



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL (PET – FARMÁCIA)

2º CONSULTORIA ACADÊMICA – DISCIPLINA: BIOQUÍMICA CLÍNICA I

Bolsista: Wedna dos Santos Miguel Moura– Graduanda do 9º período
Orientada por: Profa. Dra. Isabele Beserra Santos Gomes

INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO NA GESTAÇÃO



<http://www.bebe123.com.br>

A Infecção do Trato Urinário (ITU) ocorre frequentemente tanto em indivíduos da comunidade como em pessoas internadas em instituições hospitalares, sendo portanto, uma das principais causas de infecção hospitalar, acometendo anualmente, cerca de 12 a 30% dos indivíduos hospitalizados. A ITU consiste na presença de bactéria na urina, possuindo como limite mínimo a existência de 100.000 unidades formadoras de colônias bacterianas por mililitro de urina (UFC/ml) (MASSON *et al.*, 2009).

A ITU consiste na forma mais comum de infecção bacteriana na gestação, causando um impacto nos gastos financeiros tanto para a sociedade como para o governo gerenciador do sistema de saúde, pois esse tipo de infecção eleva o

número de internações de gestantes (SHEFFIELD; CUNNINGHAM, 2005; BAUMGARTEN *et al.*, 2011).

A prevalência em mulheres, especialmente no período gestacional ocorre porque na gravidez, a mulher passa por diversas mudanças anatômicas e fisiológicas que as deixam mais susceptíveis as infecções do trato urinário (DUARTE *et al.*, 2008). Entre estas alterações estão a diminuição da capacidade renal de concentrar a urina e a modificação do pH que fica mais alcalino, o que facilita o crescimento bacteriano, em especial da *Escherichia coli* considerada a responsável por boa parte dos casos de ITU (BAUMGARTEN *et al.*, 2011). Porém, elas também podem ser causadas pelos gêneros *Klebsiella*, *Enterobacter* e *Proteus* (BRAOIOS *et al.*, 2009) e espécies de microorganismos Gram-positivos, destacando-se espécies pertencentes ao gênero *Enterococcus*, *Staphylococcus saprophyticus*, *Streptococcus agalactiae* e outros estafilococos coagulase negativos (DUARTE *et al.*, 2008).

Essas infecções podem ocorrer no trato urinário inferior ou baixo, denominadas de cistite ou uretrite, que acometem respectivamente bexiga e uretra, quanto no trato urinário superior, conhecidas como infecção urinária alta, que podem causar pielonefrite (rins), e abscessos intrarrenais e perinéfricos (STAMM, 2009; DUARTE; ARAÚJO, 2012).

O trato urinário composto por bexiga, ureteres e rins é estéril, porém a contaminação com a microbiota intestinal pode ocorrer por via ascendente sendo, portanto, sua forma mais frequente de contaminação (KOCH; ZUCCOLOTTO, 2003). Além disso, a elevação de estrogênio e progesterona pode reduzir a resistência do hospedeiro diante de uma invasão bacteriana, o que facilita a ocorrência dessas infecções em mulheres (FIGUEIRÓ-FILHO *et al.*, 2009).

A ocorrência de ITU na gravidez pode ocasionar complicações relacionadas com a morbimortalidade materna e perinatal, por isso é sempre considerada como complicada, tanto nos casos de cistite, quanto pielonefrite ou até mesmo em casos assintomáticos, que necessita de tratamento imediato (FIGUEIREDO *et al.*, 2012; COELHO *et al.*, 2008).

Os casos de infecção urinária assintomática durante a gestação são preocupantes, pois, podem causar parto prematuro do bebê. Além disso, a

bacteriúria assintomática no início da gravidez pode desencadear uma pielonefrite (RAMOS et al., 2012). Quando sintomática a infecção é de diagnóstico mais rápido em decorrência dos sinais e sintomas que são caracterizados de acordo com o tipo de infecção instalada no trato urinário da gestante. Em alguns casos, a dor lombar consiste na manifestação clínica mais referida (ZUGAIB, 2013).

O diagnóstico clínico das ITU's no período gestacional é complexo, pois alguns sintomas são difíceis de distinguir, podendo estar presentes polaciúria e disúria. As manifestações clínicas se enquadram de acordo com a infecção no trato urinário da gestante (BARROS, 2013; MATA et al., 2014). Além disso, é necessário detectar a presença de bactérias na urina com sintomatologia ou não, que consiste em um complemento para o diagnóstico da infecção (MATA et al., 2014).

O Ministério da Saúde recomenda o rastreamento dessas infecções, realização de urocultura com antibiograma (quando o sumário de urina identificar a presença significativa de bacteriúria ou piúria) ou nos casos em que o médico achar necessário mesmo que a paciente não apresente sinais ou sintomas (BRASIL, 2012).

Após o diagnóstico, as gestantes devem ser tratadas imediatamente, pois podem ocorrer complicações para mãe e para o feto. A escolha do medicamento é preocupante, tendo em vista que as gestantes podem fazer uso de medicamentos de forma limitada (DUARTE *et al.*, 2008). O tratamento de primeira escolha geralmente é realizado com uma cefalosporina de primeira geração e outras opções incluem penicilinas e cefalosporinas de segunda ou terceira geração (MITTAL, 2005). Cada instituição de saúde deve fazer uma avaliação periódica para identificar o padrão de sensibilidade dos antimicrobianos de utilização permitida na gravidez, a fim de ajustar o tratamento às necessidades de cada gestante (DUARTE *et al.*, 2008). O diagnóstico precoce feito por meio de urocultura, e um tratamento adequado estabelecido imediatamente, são essenciais para evitar o comprometimento do prognóstico materno e fetal (RAMOS *et al.*, 2016).

REFERÊNCIAS

BARROS, S.R.A.F. Infecção urinária na gestação e sua correlação com a dor lombar versus intervenções de enfermagem. **Revista Dor**. São Paulo, 2013.

BAUMGARTEN, M. C. S. et al. Infecção Urinária na Gestação: uma Revisão da Literatura. **UNOPAR Científica. Ciências biológicas e da saúde** . v.13, p.333-342, 2011.

BAUMGARTEN, M. C. S. et al. Infecção Urinária na Gestação: uma Revisão da Literatura. **UNOPAR Científica. Ciências Biológicas e da Saúde**. v.13, p.333-342, 2011.

BRAIOS, A. et al. Infecções do trato urinário em pacientes não hospitalizados: etiologia e padrão de resistência aos antimicrobianos. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**. v. 45, n. 6, p. 449-456, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico. 5a ed. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde; 2012.

COELHO, F.; SAKAE, T. M.; ROJAS, P. F. B. Prevalência de Infecção do Trato Urinário e Bacteriúria em gestantes da clínica ginecológica do Ambulatório Materno Infantil de Tubarão–SC no ano de 2005. **Arquivos Catarinenses de Medicina**. v. 37, n. 3, p. 44-51, 2008.

DUARTE, C. D. I.; ARAÚJO, C. B. Prevalência de Microrganismos em Infecções do Trato Urinário de Pacientes Atendidos no Laboratório Hospitalar de Patos de Minas, MG. **NewsLab**. v. 113, p. 140-151, 2012.

DUARTE, G. et al. Infecção urinária na gravidez. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v. 30, n. 2, p. 93-100, 2008.

FIGUEIREDO, A.; GOMES, G.; CAMPOS, A. Infecções urinárias e gravidez - diagnóstico, terapêutica e prevenção. **Acta Obstetrica e Ginecologia Portuguesa**. v.6, n.3, p.124- 133, 2012.

FIGUEIRÓ-FILHO, E. A. et al. Infecção do trato urinário na gravidez: aspectos atuais. **Femina**. v. 37, n. 3, p. 165-171, 2009.

KOCK, V. H.; ZUCCOLOTTO, S. M. C. Infecção do trato urinário: em busca das evidências. **Jornal de Pediatria**. v. 79, n. 1, p. 97-106, 2003.

MASSON, P.; MATHESON, S.; WEBSTER, A.C.; CRAIGER, J.C. Metaanalyses in Prevention and Treatment of Urinary Tract Infections. **Infectious Disease Clinics of North America**. v. 23, p. 355-85, 2009.

MATA, K.S; SANTOS, A.A.P; SILVA, J.M.O; HOLANDA, J.B.L; SILVA, F.C.L. Complicações causadas pela infecção do trato urinário na gestação. **Revista Espaço para a Saúde**. v.15, n. 4, p. 57. Londrina, 2014.

MITTAL, P.; WING, D. A. Urinary tract infections in pregnancy. *Clinics in perinatology*, v. 32, n. 3, p. 749-764, 2005.

RAMOS, G. C.; LAURENTINO, A. P.; FOCHESSATTO, S.; FRANCISQUETTI, F. A.; RODRIGUES, A. D. Prevalência de infecção do trato urinário em gestantes em uma cidade no sul do Brasil. **Saúde (Santa Maria)**. V. 42, n. 1, p. 173-178, 2016.

RAMOS, J. G. *et al.* Infecção urinária na gestação. **Rotinas em obstetrícia**. 2ª Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2012.

SHEFFIELD, J.S.; CUNNINGHAM, F. G. Urinary tract infection in women. **Obstetrics & Gynecology**. v. 106, n. 5, p. 1085-1092, 2005.

STAMM, R.T. Infecção urinária na adolescência. **Journal of Pediatrics**. Rio de Janeiro. 2009.

ZUGAIB, B. Noções práticas de obstetrícia. 13ª Ed. Belo Horizonte: Artes Médicas, 2013.