

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA

MILENNA KERSIA DO NASCIMENTO MONTEIRO

**RELEVÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA INFECÇÃO DO
TRATO URINÁRIO EM GESTANTES: REVISÃO DE LITERATURA**

Juazeiro do Norte – CE

2021

MILENNA KERSIA DO NASCIMENTO MONTEIRO

**RELEVÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA INFECÇÃO DO
TRATO URINÁRIO EM GESTANTES: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo científico, apresentado á Coordenação do Curso de Graduação em Biomedicina do Centro Universitário Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharel em Biomedicina.

Orientador: Prof^a Ma. Bruna Soares de Almeida

Juazeiro do Norte – CE

2021

MILENNA KERSIA DO NASCIMENTO MONTEIRO

**RELEVÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA INFECÇÃO DO
TRATO URINÁRIO EM GESTANTES: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo científico, apresentado á Coordenação do Curso de Graduação em Biomedicina do Centro Universitário Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharel em Biomedicina.

Orientador: Prof^a Ma. Bruna Soares de Almeida

Data de aprovação: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ma. Bruna Soares de Almeida

Orientador (a)

Prof. Esp. Fabrina de Moura Alves Correia

1º Examinador

Prof. Esp. Francisco Yhan Pinto Bezerra

2º Examinador

RELEVÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM GESTANTES: REVISÃO DE LITERATURA

Milenna Kersia do Nascimento Monteiro¹; Bruna Soares de Almeida²

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo destacar a relevância do diagnóstico e tratamento da infecção do trato urinário em gestantes. O estudo mostra os métodos da pesquisa e a análise do conhecimento baseado em pesquisas anteriores utilizando artigos científicos disponíveis nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed, MDSAÚDE, SECAD.ARTMED datados no período de 2002 a 2020 em português, em que fossem abordado infecção do trato urinário, infecção urinária em gestantes, diagnóstico de infecção do trato urinário e tratamento de infecção do trato urinário. A utilização de artigos que abordem, as alterações anatômicas na gestação, infecção urinária, infecção em gestantes, diagnósticos e tratamento buscando compreender cada parâmetro citado para uma descrição sistemática da importância da infecção urinária em gestante no final desse estudo espera-se fornecer um aprofundamento sobre a temática, através da compilação de estudos nessa área, servindo assim de subsídio para profissionais da saúde e dessa forma contribuir para o diagnóstico e tratamento precoce de infecções do trato urinário durante o período gestacional.

Palavras chave: Infecção Urinária. Diagnóstico. Tratamento.

RELEVANCE OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF URINARY TRACT INFECTION IN PREGNANT WOMEN: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

This study aims to highlight the relevance of the diagnosis and treatment of urinary tract infection in pregnant women. The study shows the research method and knowledge analysis based on previous research using scientific articles available in the SciELO, LILACS, PubMed, MDSAÚDE, SECAD.ARTMED databases dated from 2002 to 2020 in Portuguese, in which infection was aborted urinary tract infection, urinary tract infection in pregnant women, diagnosis of urinary tract infection and treatment of urinary tract infection. The use of articles that address anatomical changes in pregnancy, urinary tract infection, infection in pregnant women, diagnoses and treatment seeking to understand each parameter mentioned for a systematic description of the importance of urinary tract infection in pregnant women at the end of this study is expected to provide a deeper understanding of the theme, through the compilation of studies in this area, thus serving as a subsidy for health professionals and thus contributing to the diagnosis and early treatment of urinary tract infections during the gestational period.

Keywords: Urinary Infection. Diagnosis. Treatment.

¹ Discente do curso de Biomedicina. Kersianm18@gmail.com. Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

² Docente do curso de Biomedicina. bruna@leaosampaio.edu.br. Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

1 INTRODUÇÃO

A infecção do trato urinário (ITU) é uma patologia muito frequente que ocorre em todas as faixas etárias. Nas mulheres a suscetibilidade a infecções do trato urinário são mais relevantes, devido à uretra ser mais curta e a proximidade do ânus e vagina, vestibulo e uretra (HEILBERG; SCHOR, 2003).

A frequência e gravidade da ITU são problemas relativamente comuns durante a gravidez. Especialmente durante o período gestacional, as mulheres passaram por várias mudanças anatômicas, fisiológicas e problemas emocionais tornando-as mais vulneráveis a infecção do trato urinário (MATA et al., 2014).

O diagnóstico é feito a partir do exame de sumário de urina e urocultura. No sumário e feito a análise com a fita reativa, sendo indicativo de ITU, a presença positiva da esterase leucocitária ou atividade redutora de nitrato que pode esta presente na infecção e na inflamação, pH acima de sete e no sedimento pode-se observa os número de leucócitos elevado. Na urocultura feita a contagem do número de colônias existente acima de 10^5 colônias/ml (HEILBERG, SCHOR,2003).

Visto que a infecção urinária em mulheres, principalmente grávidas, pode acarretar problemas durante a gestação, este estudo apresenta suma importância, pois o mesmo estará relacionado diretamente ao auxílio dos médicos diante do diagnóstico mais rápido e eficiente para as gestantes e no alerta entre as mesmas, já que poucas conhecem os efeitos que podem estar relacionados a infecção urinária no período gestacional.

Trata-se de um estudo de revisão de literatura integrativa. Este método de pesquisa visa delinear uma análise do conhecimento que foi estabelecido para um determinado tema em pesquisas anteriores (BOTELHO; CUNHA; MACEDO,2011).

O mecanismo utilizado se deu através da pesquisa de artigos científicos disponível nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed, , MDSAUDE, SECAD.ARTMED, datados no período de 2002 a 2020 artigos científicos disponíveis na língua portuguesa. Foi utilizado como critérios de inclusão a utilização de artigos que abordassem a anatomia e fisiologia do sistema urinário feminino, alterações anatômicas na gestação, infecção urinária, infecção em gestantes, diagnostico e tratamento. Compreender cada parâmetro citado acima para uma descrição sistemática da

importância da infecção urinária em gestantes. Assim destacar a relevância do diagnóstico e tratamento da infecção do trato urinário em gestantes.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1. INFECÇÕES URINÁRIAS EM GESTANTES

A infecção do trato urinário, é uma complicação relativamente comum em mulheres grávidas. A gravidez pode levar a alterações nos hormônios e no corpo da mulher, quanto mais rápido forem diagnosticadas mais rápidas seria o tratamento e menores os riscos que a paciente seria exposta. As dificuldades de higiene causadas devido o abdômen distendido aumenta a frequência de infecções do trato urinário, que pode-se acarretar outros problemas como celulite, obstrução urinária e anemia assim como varias complicações que podem levar a óbito (BARROS, 2013., PINHEIRO,2020).

Embora relativamente benigna em mulheres que não estão grávidas, a infecção do trato urinário é uma complicação potencialmente séria durante a gravidez e está associada com o trabalho de parto pré-termo, recém-nascidos de baixo peso, rotura prematura de membranas, restrição de crescimento intra útero, paralisia cerebral, entre outras. Portanto, o diagnóstico e tratamento precoce das infecções sintomáticas e assintomáticas do trato urinário (cistite aguda e pielonefrite aguda) e bacteriúria assintomática em mulheres grávidas são de extrema importância e podem prevenir complicações graves (FIGUEREDO; GOMES; CAMPOS, 2012).

A classificação dos quadros clínicos é baseada na localização anatômica da infecção. Se estiver no trato urinário inferior, produzirá cistite porque envolve a bexiga. Quando afeta a uretra, a infecção pode causar a chamada uretrite. Esse problema também pode se manifestar no trato urinário superior, afetando a pelve renal, infectando os rins e causando pielonefrite. Após a instalação da infecção nesses órgãos, o paciente pode apresentar dificuldade para urinar e poliúria, além de dores em flancos e costovertebral (SECAD.ARTMED,2017).

2.2. DIAGNOSTICO DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO

2.2.1 Sumário de Urina

Desde o século II, o exame de urina tem sido usado como método diagnóstico complementar. É um exame indolor, de simples coleta e resultados rápidos. O sumário é o teste de urina mais simples, feito com a coleta de 40-50 ml de urina em um pequeno recipiente de plástico estéril. Geralmente requer o uso da primeira urina da manhã desprezando-se o primeiro. Essa pequena quantidade de urina desprezada é usada para eliminar possíveis impurezas na uretra (o canal que drena a urina da bexiga). Depois que o primeiro jato é eliminado, o recipiente é preenchido com o restante da urina (PINHEIRO,2020).

Para suspeita de infecção urinária em gestantes feito o exame de sumário de urina, que analisa cor, densidade, pH entre outros fatores na fita reativa e no sedimento urinário da amostra (GUERRA et al., 2012).

As fitas reagentes do sumário de urina auxiliam na triagem de casos agudos apresentando resultados positivo para esterase leucocitária indicativo de piuria ou existe a redução de nitrato para nitrito que dependendo do tempo indicativo de ITU por enterobactérias e em resultados negativos excluem ITU. O pH maior que seis tem reduzida osmolaridade o pH maior que sete sugere ITU. No exame feito após centrifugação da urina pode-se apresentar leucocitúria, considerado normal; proteinúria, discreto e variável e hematúria, discreta quando o pH apresenta oito as infecções podem ser por proteus, bacteriúria ou cilindros leucocitários pH de nove e contaminação(HEILBERG,SCHOR,2003).

2.2.2 Urocultura

A urocultura ou cultura de urina, é um exame realizado para identificar a presença de bactérias. Como os rins e a bexiga são partes estéreis, o que significa que não há microrganismos, a identificação de bactérias na urina costuma ser um poderoso indicador de infecção do trato urinário. No entanto, é importante notar que a presença de bactérias nem sempre indica uma infecção ativa. Alguns deles podem ser colonizados na uretra e na bexiga sem causar doenças (PINHEIRO,2020).

Na urocultura a coleta da urina deve ser em jato médio, no período da manhã ela possui maiores populações de bactérias e o número de colônias usadas para o diagnóstico de bactérias deve ser superior a 10^5 colônias/ml de urina. A coleta pode ser feita de três tipos: com auxílio de um saco coletor, punção suprapúbica ou cateterismo vesical(SILVA et al.,2014).

A cultura de urina consiste em colocar a urina em um meio de cultura propício à propagação de bactérias, denominado meio de cultura. Se a urina contém bactérias, vai haver a formação de colônias bacterianas que podem ser observadas entre 24 a 48 horas após a incubação sendo possível determinar quais os tipos de bactérias estão causando a infecção. Em seguida, para determinar qual antibiótico considerado eficaz contra a bactéria identificada, realiza-se o antibiograma(PINHEIRO,2020).

Além de identificar e quantificar os tipos de microrganismos usados para diagnosticar ITU, o teste de antibiograma também é necessário, por ser um resultado muito importante no tratamento medicamentoso para pacientes com infecção do trato urinário. O teste de sensibilidade antimicrobiana permite verificar a sensibilidade ou resistência das bactérias aos principais antibióticos usados para tratar esta infecção(SANTOS et al., 2012).

2.3. TRATAMENTO DE GESTANTE COM INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO

O tratamento de infecções do trato urinário durante a gravidez é necessário para reduzir o risco de complicações causadas por esta patologia, que pode colocar em perigo a saúde da mãe e da criança (VERAS et al., 2016).

O tratamento em gestantes feito a partir da prescrição de cefalotina 500mg, cefalexina 500mg de 6/6 horas, nitrofurantoina 100mg de 12/12 horas e norfloxacin 400 mg de 12/12 horas por via oral(DUARTE et al,2002).

2.3.1 Nitrofurantoína

A nitrofurantoína é um agente bactericida e antibacteriano e seu mecanismo de ação é pouco conhecido. É usado para infecções simples do trato urinário, as bactérias desenvolvem baixa resistência a microrganismos e é um medicamento seguro e ideal durante a gravidez. O principal evento adverso é no trato gastrointestinal, que deve ser evitado nas últimas semanas de gravidez devido ao risco de hemólise neonatal. Tem

uma ampla gama de efeitos e é usado para combater Gram as positivos e negativos(SOUZA, 2014).

2.3.2 Cefalotina

A cefalosporina sódica é um agente antibacteriano da classe das cefalosporinas. Em uma dose suficiente, promoverá a destruição das bactérias. O tempo de cura da infecção pode variar de alguns dias a alguns meses, dependendo da localização e do tipo de bactéria que causou a infecção e do estado do paciente. Posologia: Adultos e adolescentes que apresentam Pneumonia simples, infecção do trato urinário, furunculose com celulite são tratadas com: 500 mg a cada 6 horas, por via intramuscular ou intravenosa(TEUTO, 2020).

2.3.3 Cefalexina

A cefalexina é um antibiótico pertencente à classe das cefalosporinas. Tem efeito bactericida, assim destruir as bactérias que causam o processo de infecção. Seu tempo médio para início da ação farmacológica e que depois que uma pessoa normal recebe cefalexina por via oral em jejum, sua absorção é rápida e a concentração sanguínea máxima é geralmente atingida em 1 hora, mas o tempo necessário para atingir a concentração máxima pode variar muito. Após tomar 250 mg, 500 mg e 1 g, as concentrações sanguíneas máximas médias de aproximadamente 9, 18 e 32 mcg / mL foram obtidas em uma hora. Há um nível mensurável dentro de 6 horas após a administração. Posologia: O intervalo de dosagem para adultos é de 1 a 4 gramas por dia, tomado em doses divididas. A dose usual para adultos é 250 mg a cada 6 horas. Para tratar a faringite estreptocócica não complicada, infecções da pele e da estrutura da pele e cistite (inflamação da membrana mucosa da bexiga) em pacientes com mais de 15 anos de idade, uma dose de 500 mg ou 1 grama pode ser administrada a cada 12 horas. O tratamento da cistite leva de 7 a 14 dias (BRAINFARMA, 2020)

2.3.4 Norfloxacin

A Norfloxacin é um agente bactericida de amplo espectro indicado para: tratamento de: infecções do trato urinário altas ou baixas, complicadas ou não, agudas ou crônicas. Posologia: Devem ser ingeridos 1 hora antes ou 2 horas após as refeições, com um copo com água. Pacientes que faz o uso de Norfloxacin deve beber bastante

água. Pacientes com infecção do trato urinário faz o uso de 400 mg, 12/12 h (800 mg diários) por 7-10 dias. Cistite aguda não complicada 400 mg, 12/12h (800 mg diários) por 3-7 dias. Infecção do trato urinário crônica recorrente (se for obtida supressão adequada dentro de 4 semanas de tratamento, a dose de Norfloxacin pode ser reduzida para 400 mg ao dia) 400 mg, 12/12 h (800 mg diários) até 12 semanas (LUPER,2014).

4 CONCLUSÃO

A ITU pode ser simples a grave, com isso deve-se fazer o acompanhamento durante a gestação com o sumário de urina e urocultura para diagnosticar mais rápido para obter um tratamento eficaz. Assim destacando a relevância e o tratamento da infecção urinaria com o fornecimento de um aprofundamento sobre a temática, através da compilação de estudos nessa área, servindo assim de subsidio para profissionais da saúde e dessa forma contribuir para o diagnóstico e tratamento precoce de infecções do trato urinário durante o período gestacional.

REFERÊNCIAS

BARROS. S.R. A.F., **Infecção urinaria na gestação e sua correlação com a dor lombar versus intervenções de enfermagem**, *Revista Dor*. v.14, n.2, 2013.

BOTELHO.L.L.R, CUNHA.C.C.A, MACEDO.M., **o método da revisão integrativa nos estudos organizacionais**,_gestão e sociedade · belo horizonte · v. 5 , n. 11, 2011.

BRAINFARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA S.A, **Cefalexina Comprimido 500 mg**, 2020.

DUARTE .G. et al., **Infecção Urinária na Gravidez: Análise dos Métodos para Diagnóstico e do Tratamento**,2002

FIGUEIREDO, GOMES, CAMPOS, **Infecções urinárias e gravidez - diagnóstico, terapêutica e prevenção**,_Acta Obstet Ginecol Port . v.6, n.3, 2012.

GUERRA. G. V.Q. L. et al., **Exame simples de urina no diagnóstico de infecção urinária em gestantes de alto risco**. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. v.34, n.11, 2012.

HEILBERG. I. P, SCHOR.N., **abordagem diagnóstica e terapêutica na infecção do trato urinário – ITU**, Rev Assoc Med Bras, v.49, n.1, 2003.

LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A, **Cefalotina Sódica injetável 1g**, 2020

LUPER, **Norfloxacin Comprimido 400mg**, 2014

MATA. K.S. et al., **complicações causadas pela infecção do trato urinário na gestação**, revista espaço para a saúde , londrina , v. 15 , n. 4 , 2014.

PINHEIRO. P., **Exame de Urina (eas) – entenda os resultados**, 2020
<https://www.mdsaude.com/exames-complementares/exame-de-urina/>

PINHEIRO. P., **Infecção urinária na gravidez: riscos e tratamento**, 2020.
<https://www.mdsaude.com/nefrologia/infeccao-urinaria/infeccao-urinaria-gravidez/>

PINHEIRO. P., **Urocultura: Diagnóstico da Infecção Urinária**, 2020
<https://www.mdsaude.com/nefrologia/infeccao-urinaria/urocultura/>

SANTOS. P.K.T et al. **Identificação e perfil antimicrobiano de bactérias isoladas de urina de gestantes atendidas na Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de Prudentópolis, Paraná.** v.33, n .2, 2012.

SECAD.ARTMED, **Como diferenciar os tipos de infecções do tratourinário**,2017.

<https://secad.artmed.com.br/blog/medicina/tipos-de-infecoes-do-trato-urinario/>

SILVA J.N.P et al, **Aspectos atuais no diagnóstico e abordagem da infecção do trato urinário**, Rev Med Minas Gerais, 2014.

SOUZA, R. B. **Sensibilidade bacteriana à fosfomicina em gestantes com infecção urinária.** Orientadora: Fabiana Schuelter Trevisol. 2014. 53 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2014.

VERAS. D, SOUSA. K.M.O, RODRIGUES. E.S.R.C, NÓBREGA M.M., **Incidência de gestantes com infecção do trato urinário e análise da assistência de saúde recebida na UBS.** Temas Saúde , v. 16, n. 4, 2016.