

# Cuidado do enfermeiro para gestantes com infecção do trato urinário: uma cartilha para atenção básica



**Escola de Enfermagem - EEUSP**

São Paulo, 2024

Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo - EEUSP  
Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem na  
Atenção Primária em Saúde no Sistema Único de Saúde (MPAPS)

# Cuidado do enfermeiro para gestantes com infecção do trato urinário: uma cartilha para atenção básica

**Elaboração:**

Jamile Leite de Figueiredo - Mestranda MPAPS/EEUSP

**Colaboração:**

Maria Clara Padoveze - Docente do Programa de Pós Graduação MPAPS



São Paulo, 2024

# Ficha Catalográfica

Catálogo na Publicação (CIP)  
Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”  
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

F471

Figueiredo, Jamile Leite de

Cuidado do enfermeiro para gestantes com infecção do trato urinário: uma cartilha para atenção básica / Jamile Leite de Figueiredo, colaboração: Maria Clara Padoveze. São Paulo: Petiras; EE/USP, 2024.

20 p.

1. Transtornos urinários. 2. Infecções bacterianas. 3. Gestantes. 4. Atenção Primária à Saúde. 5. Enfermagem. I. Título.

CDD 616.6

Ficha catalográfica elaborada por Fabiana Gulin Longhi (CRB-8: 7257)

# Sumário

<b>1. Introdução.....</b>	<b>04</b>
<b>2. O que é a infecção do trato urinário (ITU).....</b>	<b>05</b>
<b>3. Formas clínicas e sintomas.....</b>	<b>06</b>
<b>4. ITU na gestante: o que você precisa saber.....</b>	<b>07</b>
a. Modificações na gestação.....	07
b. Principais agentes etiológicos e complicações.....	08
<b>5. Diagnóstico da ITU na gestante na atenção primária à saúde (APS).....</b>	<b>09</b>
<b>6. Tratamento da gestante com ITU na APS.....</b>	<b>10</b>
a. Opções de escolha de tratamento antibiótico de baixo risco.....	10
b. Medicamentos que devem ser evitados devido ao risco por complicações fetais.....	11
<b>7. Prevenção da ITU.....</b>	<b>12</b>
<b>8. O que é antibiótico e antimicrobiano?.....</b>	<b>13</b>
<b>9. O que é a resistência antimicrobiana.....</b>	<b>14</b>
<b>10. Roteiro de cuidado do enfermeiro de gestantes com ITU na     APS.....</b>	<b>15</b>
<b>11. Orientações de uso consciente dos antimicrobianos para prevenção da     RAM.....</b>	<b>16</b>
<b>12. Ações fundamentais que auxiliam na redução da RAM.....</b>	<b>17</b>
<b>13. Informações adicionais: políticas públicas para prevenção da RAM.....</b>	<b>18</b>
<b>14. Conclusão.....</b>	<b>19</b>
<b>15. Referências bibliográficas.....</b>	<b>20</b>



# 1

## Introdução

No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do usuário e acolhe uma alta demanda de infecções, sendo uma delas a do trato urinário em gestantes.

A infecção do trato urinário (ITU) é uma condição comum durante a gestação, afetando muitas pessoas que gestam. Durante a gravidez, o corpo passa por diversas mudanças aumentando a predisposição à infecções.

O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são fundamentais para garantir a saúde da pessoa que gesta e do bebê, já que uma ITU não tratada pode levar a complicações.

A resistência antimicrobiana (RAM) é um fator importante a ser considerado, pois torna o tratamento das infecções urinárias em gestantes mais desafiador.

**O objetivo dessa cartilha é fornecer orientações claras e práticas para enfermeiros sobre como cuidar de pessoas que gestam com infecção do trato urinário, destacando sobre o uso responsável de antimicrobianos e estratégias de prevenção da RAM.**

# 2

## O que é infecção do trato urinário (ITU)?

A ITU é estabelecida pela colonização, invasão e crescimento de agentes infecciosos em qualquer parte do sistema urinário.



É uma resposta inflamatória ao ataque bacteriano.



Fatores associados: variações anatômicas, esvaziamento incompleto da bexiga, relações sexuais, uso de diafragma, contraceptivos espermicidas e gravidez.



Pode afetar cerca de 150 milhões de pessoas pelo mundo, sendo fator considerável de morbidade em crianças e mulheres de todas as idades.

É recorrente nas pessoas que gestam, acometendo cerca 5% a 15% delas. Sua prevalência é de aproximadamente 20%, compondo o tipo mais comum de infecção no ciclo gravídico-puerperal.



# 3

## Formas clínicas e sintomas

### Cistite (Infecção Baixa)

Trato urinário inferior, quando acomete a bexiga e uretra, forma sintomática mais comum e pode se complicar.

#### Sintomas

- Disúria.
- Polaciúria.
- Urgência miccional.
- Dor suprapúbica.
- Hematúria.

### Pielonefrite (Infecção Alta)

Trato urinário superior, quando há acometimento renal.

#### Sintomas

- Dor a punho percussão lombar (sinal de Giordano +).
- Queda no estado geral (náuseas e vômitos).
- Febre.
- Piúria.

### Cistite Complicada

Ocorre em pessoas com fatores de risco, como anomalias anatômicas ou doenças subjacentes, tornando o tratamento mais complexo. As pessoas que gestam tem maior chance de complicações.

#### Sintomas

Mesmos sintomas da cistite associados à hematúria franca e/ou febre.



### Bacteriúria Assintomática :

Urocultura com mais de 100.000 UFC/ml (unidades formadoras de colônia por mililitro) da mesma bactéria, em cultura, porém não acompanhada de sinais e sintomas.

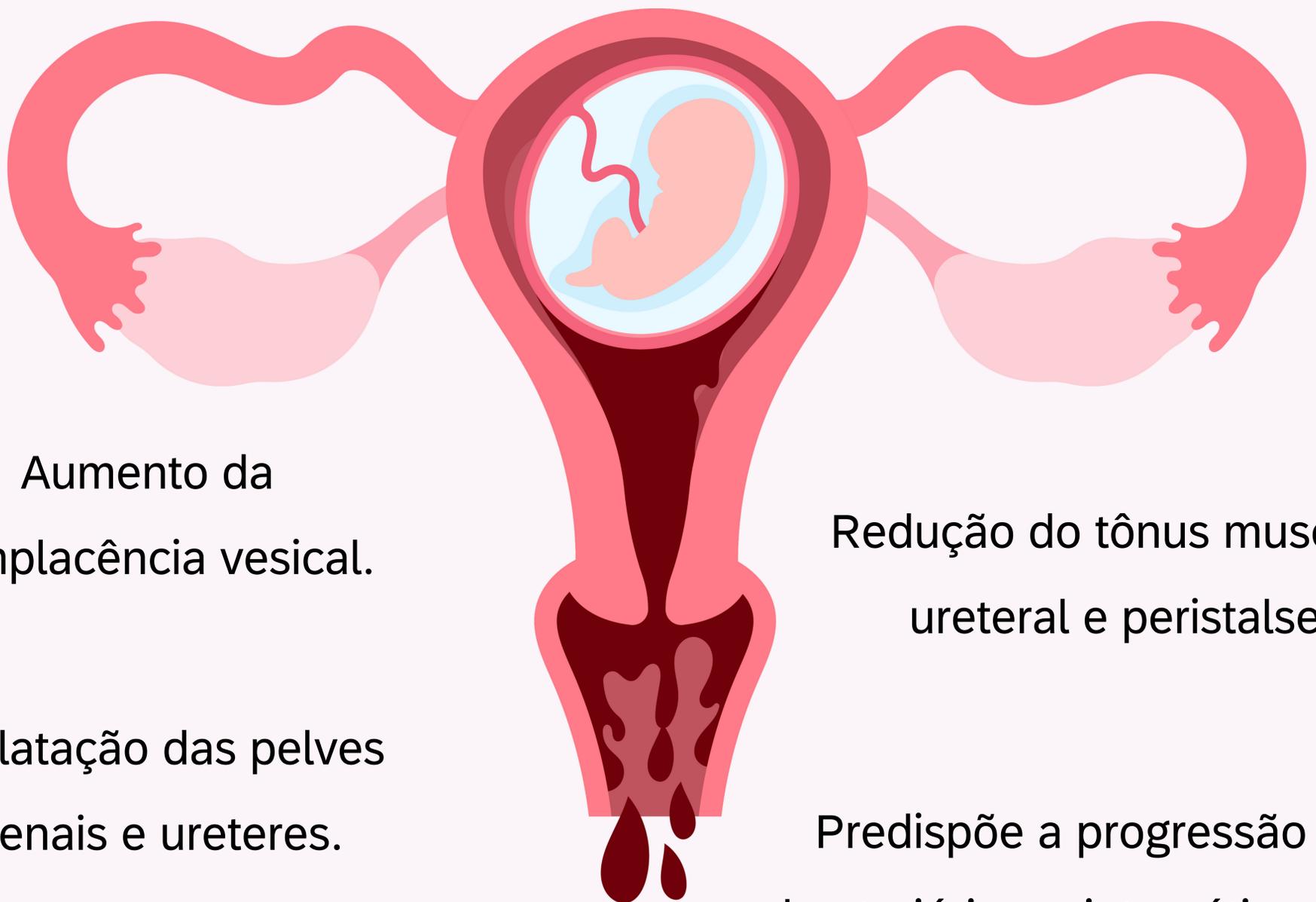
# 4a

## ITU na gestante: o que você precisa saber

### MODIFICAÇÕES NA GESTAÇÃO

Compressão mecânica do útero gravídico.

Níveis elevados de progesterona e prostaglandinas.



Aumento da complacência vesical.

Redução do tônus muscular ureteral e peristalse.

Dilatação das pelvis renais e ureteres.

Predispõe a progressão de bacteriúria assintomática para infecções sintomáticas.

Há um aumento da frequência urinária.



# 4b

## ITU na gestante: o que você precisa saber

### PRINCIPAIS AGENTES ETIOLÓGICOS

#### ***Escherichia coli***

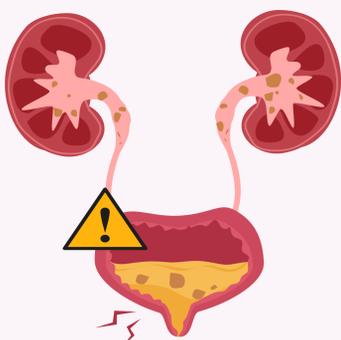
Agente causal em 70 a 95% dos casos.

#### **Gram-negativos**

- *Enterobacter sp.*
- *Klebsiella sp.*
- *Pseudomonas sp.*

#### **Gram-positivos**

- *Staphilococcus.*
- *Enterococcus faecalis.*
- *Streptococcus agalactiae*      *Beta hemolítico do grupo B.*



### COMPLICAÇÕES

Limitação de crescimento intrauterino.

Aumento da mortalidade fetal.

Ruptura prematura de membranas amnióticas.

Baixo peso do Recém Nascido (RN).

Prematuridade e trabalho de parto prematuro.

Óbito perinatal.

Eclâmpsia, anemias e hipertensão.

Aumenta a chance de endometriose pós parto.

# 5

## Diagnóstico da ITU na gestante na atenção primária à saúde (APS)

### EXAMES LABORATORIAIS

Urina tipo I e Uroculturas com antibiogramas. devem ser realizadas nos três trimestres.

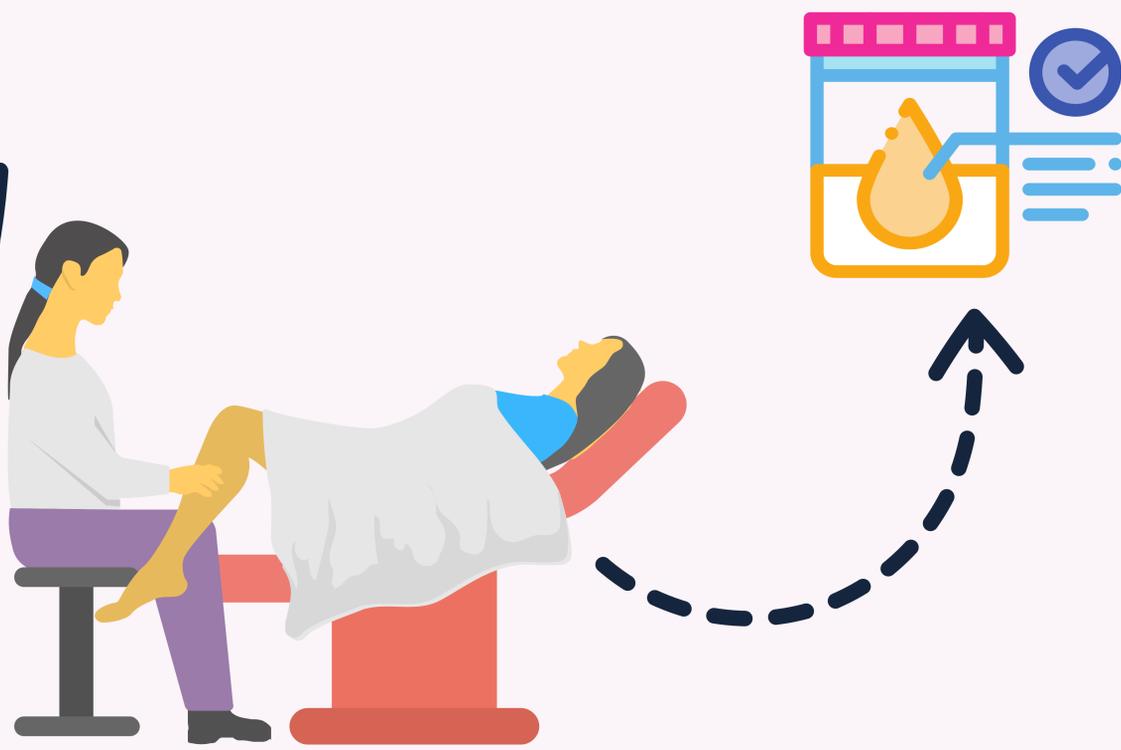
SE...

O resultado da urocultura for de, são consideradas positivas.

A ITU é considerada de repetição caso duas infecções urinárias nos últimos seis meses ou três nos últimos 12 meses, antes do início da gestação; ou se houver dois ou mais episódios de ITU na gestação, sendo sintomáticos ou não.

### RECOMENDAÇÕES

Um exame clínico ginecológico completo é relevante, com a intenção de afastar vulvovaginites.



# 6a

## Tratamento da gestante com ITU na APS

### Opções de escolha de tratamento antibiótico de baixo risco:

ANTIBIÓTICO	POSOLOGIA	ITU	PARTICULARIDADES
<b>Nitrofurantoína</b>	100mg a cada 6 horas 7 dias	*Cistite e Bacteriúria assintomática	Evitar próximo ao termo (risco de hemólise neonatal).
<b>Cefalexina</b>	500mg a cada 6 horas 7 dias	*Cistite e Bacteriúria assintomática	.....
<b>Amoxicilina</b>	500mg a cada 8 horas 7 dias 875mg a cada 12 horas 7 dias	*Cistite	.....
<b>Amoxicilina + Clavulanato de Potássio</b>	500mg + 125mg a cada 8 horas 875mg + 125mg a cada 12 horas	*Cistite Pielonefrite	.....
<b>Ampicilina</b>	500mg a cada 6 horas 7 dias	Bacteriúria assintomática, Cistite e Pielonefrite	.....
<b>Ceftriaxone endovenoso</b>	2g 1 x ao dia	Cistite Complicada e Pielonefrite	Pielonefrite: Após a alta completar o esquema antibiótico ambulatorialmente – Ceftriaxone IM
<b>Prevenção de ITU's de Repetição:</b>		1 escolha Nitrofurantoína 100mg/dia à noite	
<b>Manter antibiótico profilaxia até 6 semanas após o parto.</b>		2 escolha Cefalexina 500mg/dia à noite	
*Cistite: Solicitar Urocultura e Antibiograma 7 dias após término do antibiótico, para confirmação da efetividade do tratamento.			

# 6b

## Tratamento da gestante com ITU na APS

**Medicamentos que devem ser evitados devido ao risco por complicações fetais:**

ANTIBIÓTICO	PARTICULARIDADES
Ciprofloxacina 500mg	Tóxicas para as cartilagens em desenvolvimento
Norfloxacina 400mg	Tóxicas para as cartilagens em desenvolvimento
Cloranfenicol 500mg	Síndrome cinzenta e toxicidade da medula óssea
Sulfametoxazol/Trimetoprim 800mg + 160mg	Hemólise e Kernicterus / Alterações no Tubo Neural, cardiovasculares do trato urinário e fenda palatina (não usar no 1º trimestre e últimas semanas)

Fonte: MS 2000, MS 2016, PMSP 2018.

**Lembre-se de seguir os protocolos estabelecidos pela secretaria municipal de saúde do seu local de atuação, pois há municípios que na atenção básica o tratamento medicamentoso não é atribuído ao profissional enfermeiro.**

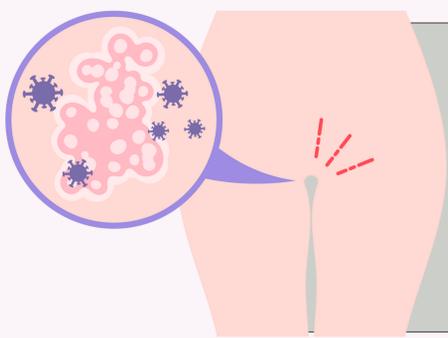
**Contudo, é de sua responsabilidade ter conhecimento das opções de escolha de antibióticos, bem como de orientar sua equipe.**



**■ O uso excessivo e incorreto dessas medicações propagam a resistência antimicrobiana e torna o tratamento mais desafiador. Isso pode resultar em uma terapêutica pouco eficaz.**

# 7 Prevenção da ITU

Manter uma ingesta hídrica de no mínimo 2 litros por dia, para aumento da quantidade de urina, o que vai dificultar que as bactérias se prendam na parede da bexiga causando infecção.



Urinar com maior frequência, pois isso ajuda na limpeza da bexiga e uretra impedindo infecção.

Urinar antes de dormir e após as relações sexuais para a redução da entrada de bactérias na bexiga.



Após evacuar, com papel ou lenços descartáveis, sempre limpar da área vaginal para a anal por microrganismos das fezes.

No banho use água e sabão abundante.



# 8

## O que é o antibiótico e o antimicrobiano?

### Antibióticos:

São compostos naturais ou sintéticos que impedem o crescimento ou provocam a morte de microrganismos como, vírus, fungos, bactérias e parasitas. É categorizado como bactericidas (morte microbiana) ou bacteriostáticos (impede o crescimento microbiano).

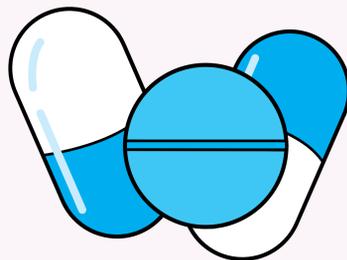
### Antimicrobianos:

São compostos químicos que causam a morte ou inibem o crescimento de microrganismos, baseando-se na toxicidade seletiva, ou seja, devem ser seguros para o hospedeiro. São gerados naturalmente ou podem ser sintetizado, conhecidos como quimioterápicos.



O termo "antibiótico" se refere as substâncias que dificultam a reprodução de bactérias ou que as destroem. Já o termo "antimicrobiano" abrange também naquelas que interferem no aumento ou proliferação de outros microrganismos.

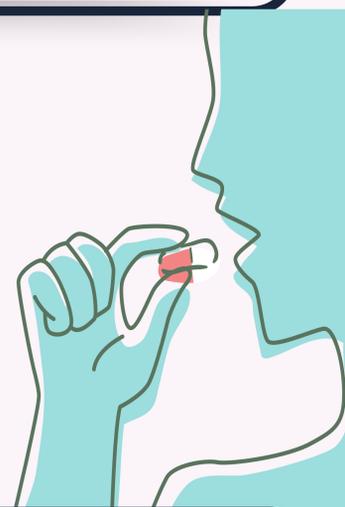
# 9 O que é a resistência antimicrobiana (RAM)?



A RAM pode ocorrer de duas formas: intrínseca, quando o microrganismo já possui informações que o tornam resistente ao antimicrobiano, e extrínseca, por meio de outra célula, seja da mesma espécie ou não.

Essa resistência surge da ativação de genes que, isoladamente ou em conjunto, desenvolvem mecanismos que comprometem a eficácia do antibiótico, resultando na falha do efeito desejado dos medicamentos.

O uso excessivo de antimicrobianos de forma inadequada pode acelerar a manifestação da RAM. É considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma “ameaça à segurança global”.



Os antimicrobianos muitas vezes são prescritos desnecessariamente por falta de recursos complementares, como acesso à exames e não há monitoramento após o tratamento.



80% das prescrições acontecem na APS.  
90% é consumido na comunidade.

# 10

## Roteiro de cuidado do enfermeiro de gestantes com ITU na APS

**01**

Na anamnese da gestante, identificar queixas urinárias.

**02**

Se queixas urinárias realizar exame clínico ginecológico para afastar vulvovaginites.

**03**

Se necessário solicitar avaliação médica.

**04**

Solicitar os exames de urina simples, urocultura e antibiograma se queixas e obrigatoriamente nos três trimestres gestacionais.

**05**

Monitorar os exames laboratoriais. Se necessário solicitar avaliação médica.

**06**

Prescrever medicações para tratar ITU conforme protocolo estabelecido (municipal, institucional).

**07**

Orientar a prevenção da ITU e o uso adequado da prescrição. Agendar retorno para reavaliação.

# 11

## Orientações de uso consciente dos antimicrobianos para prevenção da RAM

1

### Uso apropriado:

orientar o uso de antimicrobianos apenas quando prescritos por um profissional de saúde.

2

### Recomendações:

orientar adesão às orientações do profissional de saúde sobre o uso adequado da medicação.

3

### Prescrição:

orientar a seguir a prescrição, respeitando a dose, horário e tempo de uso recomendado.

4

### Adesão tratamento:

Orientar a não interromper o tratamento. Caso acontecer informar ao profissional de saúde.

5

### Monitoramento de Efeitos:

Orientar possíveis efeitos colaterais e reações adversas. Avisar ao profissional qualquer reação inesperada.

6

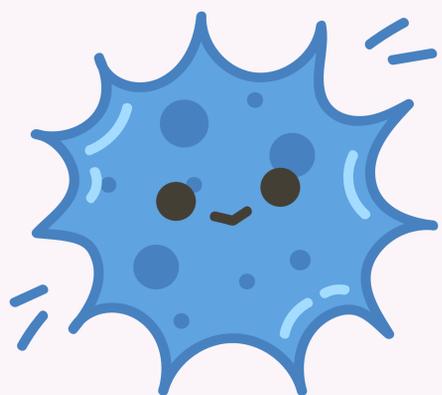
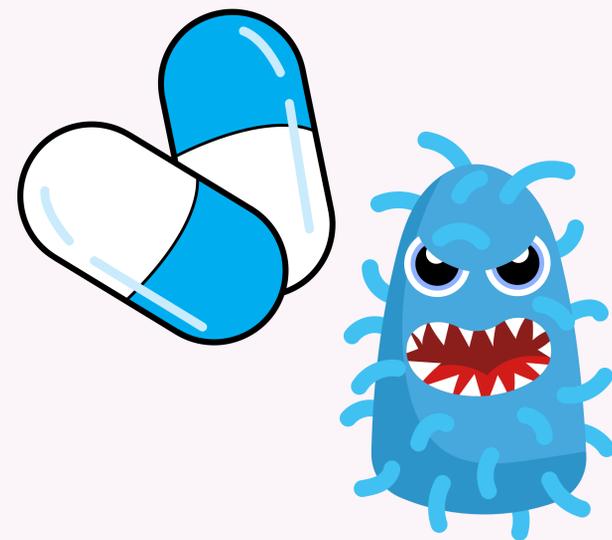
### Não compartilhar:

Orientar a nunca compartilhar ou usar sobras de antibióticos.

7

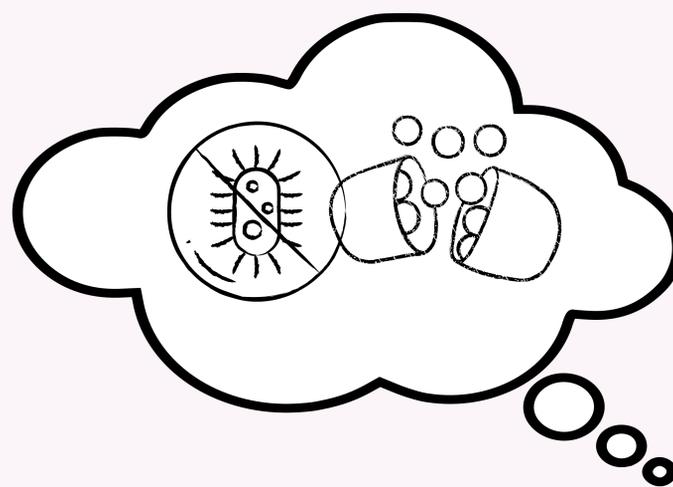
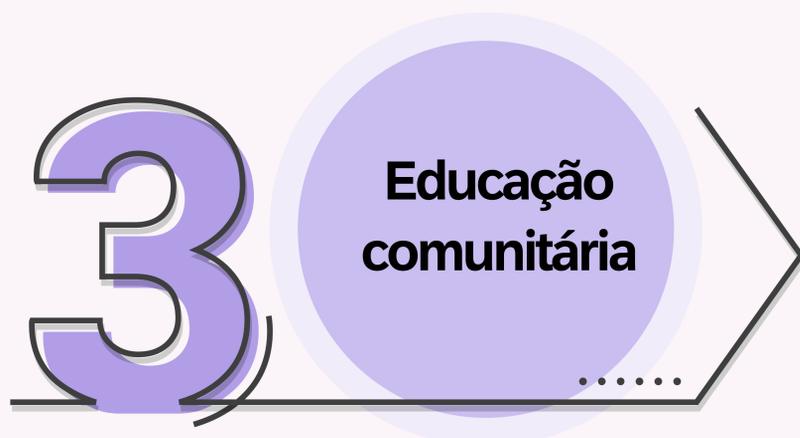
### Descarte correto:

Orientar sobre o descarte correto da sobra, para evitar a contaminação do meio ambiente.



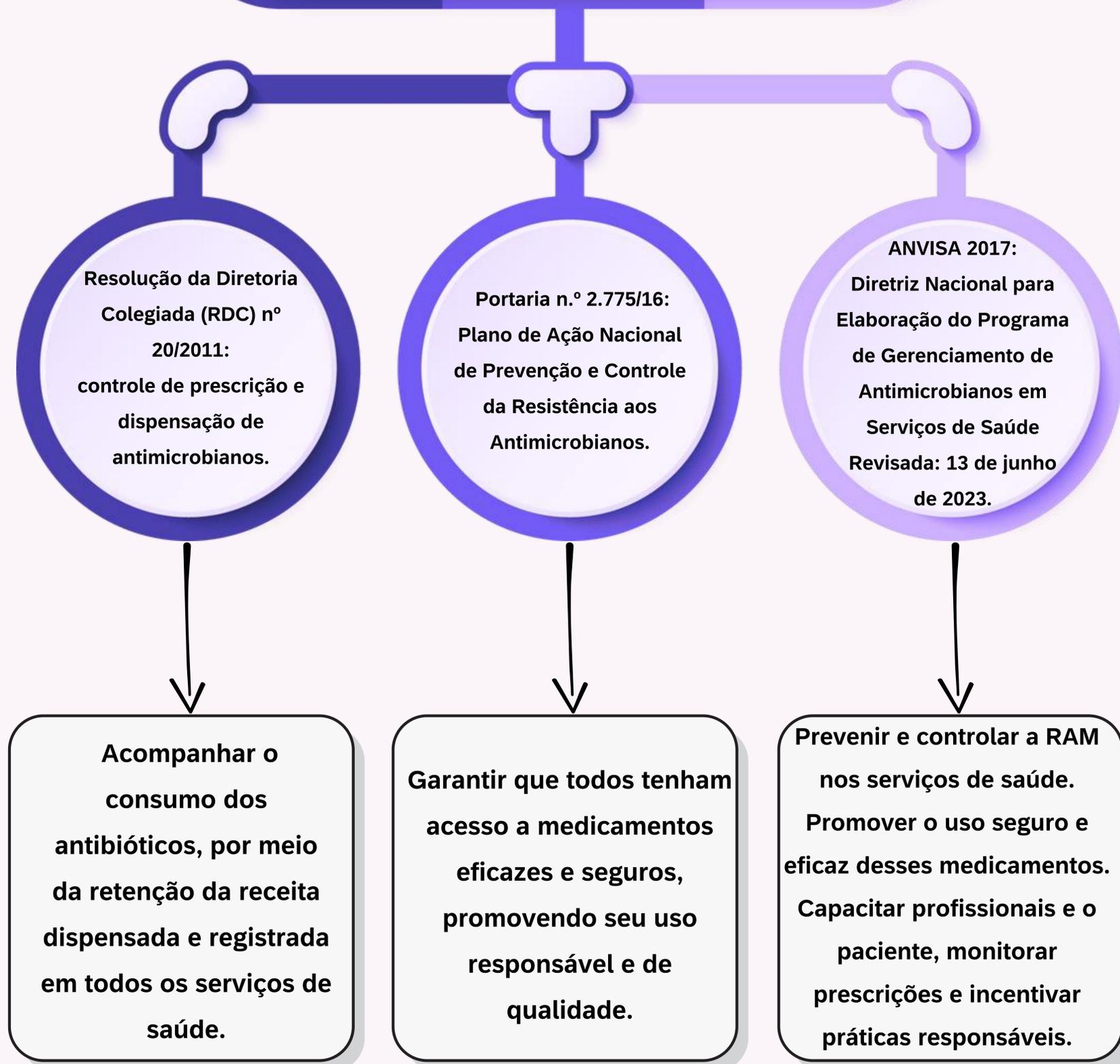
# 12

## Ações fundamentais que auxiliam na redução da RAM



# 13 Informações adicionais

## Políticas públicas para prevenção da RAM:



# 14

## Conclusão

**Agora que você já  
vivenciou essa  
cartilha fica mais  
fácil de colocar  
em prática na sua  
rotina.**



# 15 Referências Bibliográficas

Araújo BC, Melo RC, Bortoli MC, Bonfim JRA, Toma TS. **“Prevenção e controle de resistência aos antimicrobianos na Atenção Primária à Saúde: evidências para políticas”**. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.22202020> Acesso em: 20 de nov. 2024.

ANVISA, MS. **“Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação”**. RESOLUÇÃO – RDC Nº 20, DE 5 DE MAIO DE 2011, MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Disponível em: [HTTPS://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/SAUDELEGIS/ANVISA/2011/RDC0020\\_05\\_05\\_2011.HTML](HTTPS://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/SAUDELEGIS/ANVISA/2011/RDC0020_05_05_2011.HTML) Acesso em: 13 de nov. 2024.

ANVISA, MS. **“Institui o Comitê encarregado de elaborar e conduzir o componente do setor saúde do Plano de Ação Nacional de Prevenção e Controle da Resistência aos Antimicrobianos (CIPAN), no âmbito do Ministério da Saúde”**. PORTARIA Nº 2.775, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2016, MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Disponível em: [HTTPS://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/SAUDELEGIS/GM/2016/PRT2775\\_22\\_12\\_2016.HTML#:~:TEXT=INSTITUI%20O%20COMIT%20C3%AA%20ENCARREGADO%20DE,%20C3%A2MBITO%20DO%20MINIST%20C3%A9RIO%20DA%20SA%20C3%BADE](HTTPS://BVSMS.SAUDE.GOV.BR/BVS/SAUDELEGIS/GM/2016/PRT2775_22_12_2016.HTML#:~:TEXT=INSTITUI%20O%20COMIT%20C3%AA%20ENCARREGADO%20DE,%20C3%A2MBITO%20DO%20MINIST%20C3%A9RIO%20DA%20SA%20C3%BADE). Acesso em: 13 de nov. 2024.

ANVISA. **Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos em Serviços de Saúde**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/DiretrizGerenciamentoAntimicrobianosANVISA2023FINAL.pdf> Acesso em: 20 de nov. 2024.

Cunha MA, Mamede MV, Dotto LMG, Mamede FV. **“Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros”**. Escola Anna Nery. 2009. 13:145–53. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000100020> Acesso em: 21 de nov. 2024.

Corrêa JS, Zago LF, Brandão RRS, Oliveira SM, Fracolli LA, Padoveze MC, Currea GCC. 2022. **“Antimicrobial Resistance in Brazil: An Integrated Research Agenda”**. Revista Da Escola de Enfermagem Da USP 56:e20210589. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0589> Acesso em: 19 de nov. 2024.

Felix AMS, Jarina NV, Perinoti LCSC, Couto DS, Paz BR, Figueiredo RM. **“Práticas autorreferidas de enfermeiros sobre gerenciamento de antimicrobianos”**. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde 11(2). 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v11i2.6059> Acesso em: 19 de nov. 2024.

Felix AMS, Toffolo SR. **“O enfermeiro nos programas de gerenciamento do uso de antimicrobianos: revisão integrativa”**. Cogitare Enfermagem 24. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v24i0.59324> Acesso em: 19 de nov. 2024.

Festa, Marisol Alves. **“Utilização de antimicrobianos em gestantes com infecção do trato urinário”**. Universidade de Sorocaba. 2011. Disponível em: <https://repositorio.uniso.br/server/api/core/bitstreams/518921f1-4efc-458a-bb44-286b35f1b2cc/content> Acesso em: 20 de nov. 2024.

MS. **“Assistência pré-natal: manual técnico”**. Ministério da Saúde.2000. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04\\_11.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf) Acesso em: 13 de nov. 2024.

MS. **“Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres”**. Ministério da Saúde,1ª edição, Brasília, DF. 2016. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf) Acesso em: 13 de nov. 2024.

PMSP. **“Protocolo de Infecções do Trato Urinário (ITU) na Gestação Prefeitura do Município de São Paulo”**. Prefeitura do Município de São Paulo (PMSP). 2018. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Protocolo\\_Infecoes\\_Trato\\_Urinario\\_PMSP\\_2021.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Protocolo_Infecoes_Trato_Urinario_PMSP_2021.pdf) Acesso em: 07 de nov. 2024. Acesso em: 19 de nov. 2024.

Portela GP, Endres MM, Vieira MC. **“ITU NA GESTAÇÃO”**. *Acta méd. (Porto Alegre)* ; 33(1): [6], 21 dez. 2012. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882367/itu-na-gestacao.pdf> Acesso em: 07 de nov. 2024.

Vieira, Iara Neves. **“A atuação do enfermeiro na prevenção da infecção do trato urinário em gestantes”**. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 20, Nº 214, Marzo de 2016. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/> Acesso em: 20 de nov. 2024.