



INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU) EM GESTANTES

ANAMNESE

- AVALIAR IDADE GESTACIONAL;
- PRESENÇA OU NÃO DE SINTOMAS URINÁRIOS (DISÚRIA, POLACIÚRIA, URGÊNCIA MICCIONAL);
- SINTOMAS ASSOCIADOS (FEBRE, NÁUSEAS, VÔMITOS, CALAFRIOS, DOR ABDOMINAL, DOR LOMBAR);
- FATORES DE RISCO: DM, ABORTAMENTO DE REPETIÇÃO, HIV, HISTÓRICO DE TRABALHO DE PARTO PREMATURO PRÉVIO;

EXAME FÍSICO

- AVALIAR DADOS VITAIS MATERNOFETAL: PRESSÃO ARTERIAL (PA), FREQUÊNCIA CARDÍACA (FC), FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA (FR), TEMPERATURA (T), GLICEMIA CAPILAR, Sato₂, BATIMENTO CARDIO-FETAL (BCF), MOVIMENTAÇÃO FETAL (MF);
- SINAL DE GIORDANO, PESQUISA POR SINAIS DE IRRITAÇÃO PERITONEAL;

SINAIS E SINTOMAS DE PIELONEFRITE

- FEBRE
- DOR ABDOMINAL
- NÁUSEAS/ VÔMITOS
- CALAFRIOS
- DOR LOMBAR
- DOR EM REGIÃO DE ÂNGULO COSTO-VERTEBRAL
- SINAL DE GIORDANO POSITIVO

#TAIS SINTOMAS PODEM SER PRECEDIDOS OU NÃO POR SINTOMAS URINÁRIOS

SINTOMAS DE CISTITE

- DISÚRIA
- POLACIÚRIA
- URGÊNCIA MICCIONAL
- DOR EM HIPOGASTRIO
- PODE OCORRER HEMATÚRIA DISCRETA

BACTERIÚRIA ASSINTOMÁTICA

PRESENÇA NA UROCULTURA DE ≥ 100.000 colônias/ml DE UM ÚNICO GERME, SEM SINTOMATOLOGIA CLÍNICA.

SE crescimento de colônias $< 10^5$ OU DESENVOLVIMENTO POLIMICROBIANO:
REPETIR UROCULTURA 1 SEMANA APÓS E INVESTIGAR A PRESENÇA DE INFECÇÕES VAGINAIS. SE PERSISTIR AS ALTERAÇÕES NO EXAME URINÁRIO, MONITORAR COM UROCULTURA MENSAL.

QUIMIOPROFILAXIA:

≥ 2 episódios de itu na gestação + 1 fator de risco: litíase, malformação do trato urinário ou dilatação pielocalicial.

- 1ª OPÇÃO: nitrofurantina 100mg 1cp a noite (até 36ª semana)
- 2ª OPÇÃO: cefalexina 500mg 1 cp a noite
- 3ª OPÇÃO: amoxicilina 500mg 1 cp a noite

PIELONEFRITE?

SIM

ENCAMINHAR PARA MATERNIDADE

ACIONAR SAMU 192

MANEJO CLÍNICO:

- DEITAR PACIENTE EM DECÚBITO LATERAL ESQUERDO.
 - ACESSO VENOSO PERIFÉRICO.
 - VERIFICAR BCF A CADA 20 MIN.
 - **HIDRATAÇÃO** (SE HIPOTENSÃO OU DESIDRATAÇÃO):
 - SF 0,9% 20ML/KG.
 - **ANALGESIA SIMPLES:**
 - DIPIRONA 500MG/ML IV (SE DOR OU FEBRE).
 - HIOSCINA 20MG IV (SE DOR).
 - **SINTOMÁTICOS AUXILIARES:**
 - METOCLOPRAMIDA 5MG/ML IV (SE VÔMITOS).
- NOTIFICAR EQUIPE DA UNIDADE DE SAÚDE PARA MONITORAR ESTA GESTANTE E AGENDAR NOVA CONSULTA APÓS RETORNO PARA O DOMICÍLIO.

NÃO

CISTITE?

SIM

- REALIZAR UROFITA (SE DISPONÍVEL).
 - **SINTOMÁTICOS:**
 - PARACETAMOL 500MG 6/6H PARA ALÍVIO DA DOR.
- ANTIBIOTICOTERAPIA: COLETAR UROCULTURA IMEDIATA (SE POSSÍVEL) E INICIAR ANTIBIÓTICO APÓS COLETA DO EXAME. CASO NÃO SEJA POSSÍVEL COLETA, INICIAR EMPÍRICAMENTE.**
- 1ª OPÇÃO: FOSFOMICINA TROMETAMOL 3G* - DOSE ÚNICA
 - Dissolver o envelope em 1/2 copo d'água potável (50 a 75 mL), mexendo com o auxílio de uma colher.
 - A solução deve ser ingerida de estômago vazio imediatamente após o preparo. A ingestão com alimentos pode retardar a absorção do medicamento.
 - Não guardar a solução para uso posterior, nem mesmo em geladeira.
 - Tomar preferencialmente à noite, antes de deitar, após ter esvaziado a bexiga.
 - 2ª OPÇÃO: NITROFURANTOÍNA 100MG- 6/6H POR 7 DIAS (NÃO USAR APÓS 36ª SEMANA)
 - 3ª OPÇÃO: CEFALEXINA 500MG 6/6H POR 7 A 10 DIAS.
- AGENDAR NOVA COLETA DE UROCULTURA 7 DIAS APÓS TÉRMINO DO TRATAMENTO, PARA CONTROLE DE CURA.

BACTERIÚRIA ASSINTOMÁTICA

SEMPRE TRATAR COM ANTIBIOTICOTERAPIA:

- 1ª OPÇÃO: FOSFOMICINA TROMETAMOL 3G* - DOSE ÚNICA;
 - 2ª OPÇÃO: NITROFURANTOÍNA 100MG- 6/6H POR 7 À 10 DIAS (NÃO USAR APÓS 36ª SEMANA);
 - 3ª OPÇÃO: CEFALEXINA 500MG- 6/6H POR 7 A 10 DIAS;
- NA PRESENÇA DE ITU POR *Streptococcus β hemolítico do grupo b (S. agalactiae)***:
- AMOXICILINA 500MG 8/8H POR 10 DIAS.
- AGENDAR NOVA COLETA DE UROCULTURA 7 DIAS APÓS TÉRMINO DO TRATAMENTO, PARA CONTROLE DE CURA.

****IDENTIFICADO *Streptococcus β hemolítico do grupo b (S. agalactiae)*, REGISTRAR NA CARTEIRINHA DE PRÉ-NATAL COMO PROFILAXIA DE SEPSE NEONATAL**