

# TRABALHO DE PARTO PREMATURO RELACIONADO À INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Gislaine Mirlei Wippel<sup>1</sup>  
Luciane d'Avila<sup>2</sup>

## Resumo

A gravidez é um evento social que envolve vários atores. É um momento especial na vida da mulher, de seu parceiro e de sua família. A gestação constitui uma experiência humana das mais belas e, se bem acompanhada, torna-se a realização de um sonho para a maioria das mulheres. Entretanto, existem fatores de risco que podem levar ao trabalho de parto prematuro, sendo um deles a infecção do trato urinário. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e descritiva, foram selecionados artigos no período de 2008 a 2018, indexados e disponíveis no SciELO e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), usando os descritores: trabalho de parto prematuro, infecção urinária na gestação. Teve como objetivo geral pesquisar sobre o trabalho de parto prematuro e suas relações com a infecção do trato urinário. Observa-se que a infecção do trato urinário está bastante associada ao trabalho de parto prematuro e que cabe ao profissional de saúde que atua na atenção básica estar habilitado para reconhecer a probabilidade de ocorrência desses riscos.

**Palavras-chave:** Trabalho de parto prematuro. Infecção urinária. Gestação.

## PREMATURE LABOR RELATED TO URINARY TRACT INFECTION: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW

### Abstract

Pregnancy is a social event that involves several actors. It is a special moment in the life of the woman, her partner and her family. Gestation constitutes a most beautiful human experience and, if well matched, becomes the fulfillment of a dream for most women. However, there are risk factors that can lead to preterm labor, one of which is urinary tract infection. It is a bibliographical and descriptive research, articles were selected from 2008 to 2018, indexed and available in SciELO and Virtual Health Library (VHL), using the descriptors: preterm labor, urinary tract infection during pregnancy. She had as general objective to research on the preterm labor and its relations with the urinary tract infection. It is observed that the infection of the urinary tract is strongly associated with preterm labor and

---

<sup>1</sup> Enfermeira. Bolsista do Fundo de Apoio à Manutenção e ao Desenvolvimento da Educação Superior de Santa Catarina, FUMDES. Aluna do curso de Pós Graduação em Saúde Pública, Uniasselvi. E-mail: gi\_especial@hotmail.com.

<sup>2</sup> Enfermeira, Especialista em Administração e Planejamento para Docentes, Especialista em Saúde e Gestão para o Trabalho e Especialista em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica. Enfermeira Supervisora da Saúde da Mulher no Município de Itajaí/SC. E-mail: lucianesdavila@gmail.com

that it is up to the health professional working in primary care to be able to recognize the probability of occurrence of these risks.

**Keywords:** Preterm labor. Urinary infection. Gestation.

## 1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um período de mudanças físicas e emocionais que cada mulher vivencia de forma distinta. Quando a gestante procura um serviço de atenção básica, é essencial escutá-la, realizar a anamnese completa e o exame físico, pois as modificações são marcantes nesse período. A gravidez é uma etapa muito especial da vida humana e que envolve a mulher, o homem, a família e a sociedade. Portanto, não é um evento isolado.

Entretanto, existem fatores de risco que levam ao trabalho de parto prematuro, sendo um deles a infecção do trato urinário. De acordo com o protocolo de acesso da regulação estadual ambulatorial Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina - SES/SC (2017), a gestante que apresenta infecção urinária de repetição (pielonefrite ou cistite, três episódios ou mais durante a gestação) deve ser encaminhada para uma consulta de alto risco. Cabe ao profissional de saúde que atua na atenção básica estar habilitado para reconhecer a probabilidade de ocorrência desses riscos e saber manejar os mesmos.

De acordo com Veras et al. (2016, p. 49) "a infecção do trato urinário (ITU) é enquadrada como a forma mais comum de infecção bacteriana durante a gestação e, que pode gerar impactos para o binômio mãe/filho". Essa infecção pode se apresentar de forma sintomática ou assintomática.

O Brasil ocupa um dos mais altos índices de prematuridade no mundo, estando entre os 10 países com maior número de casos registrados. Cerca de 280 mil partos prematuros são realizados ao ano em solo brasileiro. Esse número é mais relevante ainda quando se sabe que mais de 70 % dos bebês que nascem antes do período morrem nos primeiros 28 dias de vida. O índice por regiões traz o Sul e o Sudeste com 12% e 12,5% respectivamente ocupando assim o primeiro lugar em registros. Seguidos do Centro Oeste com 11,5%, Nordeste com 10,9% e Norte com 10,8%. (BRASIL, 2010 apud PEREIRA et al., 2018, p. 759).

Apesar dos avanços tecnológicos e científicos a prematuridade, ainda é um grande problema na obstetrícia e na neonatologia, constituindo umas das causas de morbidade e mortalidade neonatal. (BEZERRA et al., 2006 apud PESSAN et al., 2014).

O pré-natal é um conjunto de medidas preventivas e curativas que tem por objetivo proporcionar à gestante e sua família condições de bem-estar físico, psíquico e social, além de acompanhamento materno-fetal. Compete ao profissional de saúde estar apto a reconhecer os principais riscos biológicos, psicológicos e sociais da gestante. Os fatores de risco deverão ser sistematicamente pesquisados, mesmo que a mulher seja considerada de baixo risco ou risco habitual.

Durante o pré-natal é possível diagnosticar possíveis problemas com a gestante e com o feto e determinar os cuidados a serem prestados, pois a assistência pré-natal possui instrumentos que possibilitam avaliações do processo tornando assim imprescindível que a gestação seja acompanhada desde a concepção até o puerpério. (FREITAS et al., 2007, apud PEREIRA et al., 2018, p. 759).

O enfermeiro ocupa um papel importante no acompanhamento às gestantes de baixo e de alto risco, que necessitam de recomendações e cuidados para que a gestação chegue a termo, a fim de prevenir a prematuridade e os riscos à sua saúde e a do feto. A participação do enfermeiro é fator decisivo para a qualidade do acompanhamento. Neste contexto espera-se que o enfermeiro seja competente, dedicado e humano, identificando a infecção do trato urinário com fator de risco para o trabalho de parto prematuro.

É de extrema importância a participação da gestante durante as consultas de pré-natal, reconhecendo a importância desse acompanhamento, seguindo corretamente as orientações e identificando qualquer indício que leve a infecção do trato urinário, juntamente com os órgãos assistenciais patrocinadores do pré-natal, que tem a responsabilidade de fornecendo recursos humanos qualificados e materiais básicos, facilitando a marcação de consultas e oportunizando exames laboratoriais e complementares.

Espera-se que os resultados obtidos sejam capazes de desenvolver um olhar crítico sobre essa problemática que tanto causa impacto na vida da gestante e do feto, bem como alertar aos gestores de saúde sobre a importância do pré-natal bem realizado para minimizar custos desnecessários que podem ser solucionados com simples medidas preventivas em todo o período gestacional.

A pesquisa bibliográfica e descritiva foi realizada em artigos indexados e disponíveis no Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), usando os descritores: trabalho de parto prematuro, infecção urinária na gestação. Foram selecionadas publicações no período de 2008 a 2018. Foi realizada a leitura, fichamento e classificação das informações levantadas em artigos escritos que tratam sobre o tema.

O objetivo deste estudo consistiu em pesquisar sobre o trabalho de parto prematuro e suas relações com a infecção do trato urinário. Os objetivos específicos foram revisar bibliografias que relacionam trabalho de parto prematuro e infecção do trato urinário; identificar a infecção do trato urinário como fator de risco para o trabalho de parto prematuro e verificar a importância da consulta de pré-natal para detecção precoce da infecção do trato urinário.

## **2 INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO**

Dos artigos estudados na sua grande maioria demonstraram que as infecções no trato urinário (ITU) representam a forma mais comum de infecções bacterianas em gestantes e não-gestantes. "Vários fatores tornam a ITU uma relevante complicação do período gestacional, agravando tanto o prognóstico materno quanto o fetal". (DUARTE et al., 2008, p. 94).

Identificou-se que de acordo com Sheiner et al. (2009) apud Baumgarten (2011, p. 336) "descreveram que as mulheres com ITU tinham maior taxa de parto prematuro do que aquelas sem ITU, 15,1% versus 7,8%, respectivamente".

No estudo realizado por Baumgarten et al. (2011, p. 340) as ITUs no período gestacional são comuns pelas alterações anatômicas, as alterações hormonais e a mudança do pH facilitando a entrada de micro-organismos no aparelho geniturinário feminino, sendo de grande importância o acompanhamento pré-natal e os exames clínicos regulares.

O desenvolvimento de infecções urinárias se dá por meio das transformações anatômicas e fisiológicas que ocorrem no trato urinário durante a gravidez, propiciando a colonização e contaminação da via urinária. Já o início do trabalho de parto ocorre em consequência à resposta inflamatória, com produção de quimiotocinas e fosfolipase A2 e C bacterianas ou pela colonização do fluido amniótico por bactérias oriundas no foco infeccioso que desencadearão a mesma resposta. De forma geral, as complicações maternas das ITUs são secundárias ao dano tecidual causado por endotoxinas bacterianas, ocorrendo principalmente nos quadros de pielonefrite. (DUARTE et al., 2008, p. 95).

Evidenciou-se também que a frequência e a gravidade das infecções urinárias no decorrer da gestação têm sido reconhecidas há muitos anos como um problema relativamente comum no período gestacional, muitas questões sobre esse tema ainda permanecem controversas e tornam-se motivo de investigação clínica. (PAGNONCELI et al., 2010 apud SILVA et al., 2014).

De acordo com Silva et al. (2014, p. 61), são através dos exames de rotina do pré-natal que as infecções urinárias são descobertas e tratadas conforme sua etiologia. O tratamento precisa ser acompanhado de forma que estas infecções não evoluam causando, assim, mortes que poderiam ser evitadas, se tais infecções tivessem tido condução correta.

O trabalho elaborado por Souza (2014) apud Bulka et al. (2014), diz que o profissional de enfermagem tem um papel importante ensinando como prevenir a infecção urinária, estimulando a ingestão hídrica, orientando sobre a importância de deambular com o objetivo de melhorar a drenagem dos rins e auxiliar o metabolismo.

Sabendo-se do risco aumentado de desenvolvimento de infecção urinária sintomática durante a gravidez e a associação dessa doença a complicações maternas e perinatais, torna-se de lógica irrefutável a proposta de triagem da bacteriúria assintomática no pré-natal com a urocultura de duas amostras urinárias obtidas em tempos distintos. (DUARTE, 2008).

Já está bem estabelecido pela literatura que "o tratamento de gestantes com bacteriúria assintomática reduz a incidência de parto prematuro". (VILLAR et al., 1998 apud DORIA e SPAUTZ, 2011, p. 447). Portanto, o exame de cultura da urina deve ser realizado no primeiro trimestre para as gestantes.

No presente estudo a cistite hemorrágica durante a gravidez é uma forma de apresentação clínica de processo que pode ter etiologia bacteriana, viral, fúngica, imune (alérgica) e radioterápica. Para seu diagnóstico, frequentemente é necessário estudo cistoscópico. Associa-se com trabalho de parto pré-termo e deve ser tratada tão logo seja diagnosticada. (BAUMGARTEN et al., 2011, p. 335).

Segundo Duarte et al. (2008, p. 96) "a pielonefrite é a forma mais grave de ITU em gestantes e pode acometer até 2% desse segmento populacional". De forma geral, a pielonefrite associa-se aos piores prognósticos maternos e perinatais. (SCHIEVE et al., 1994 apud DUARTE et al., 2008, p. 96).

Em um estudo realizado por Silva et al. (2009, p. 357), "as gestantes com infecção urinária ou pielonefrite tiveram um risco bastante aumentado para nascimentos prematuros, 4,12 e 65,71, respectivamente".

Considerando o risco aumentado e os impactos da ITU durante a gestação é fundamental a realização de testes de triagem. "Os testes laboratoriais mais utilizados para diagnóstico de ITU são a urinálise e a urocultura". (NASCIMENTO et al., 2012, p. 118).

"A ITU é um problema de destaque durante a gestação, pois ela é responsável pelo aumento do trabalho de parto prematuro e também é uma das maiores causas de internações durante a gestação". (SILVA et al., 2014, p. 62).

### **3 TRABALHO DE PARTO PREMATURO**

O parto prematuro é definido como o nascimento que ocorre antes de 37 semanas de gestação e representa a maior causa de morbidade e mortalidade neonatal em todo o mundo. Recém-natos prematuros têm um risco 40 vezes maior de óbito neonatal quando comparados com os de termo. (PASSINI et al., 2010 apud DORIA e SPAUTZ, 2011, p. 444).

Segundo Gois et al. (2010) apud Pessan et al. (2014, p. 68), "o trabalho de parto prematuro é responsável por 75% dos nascimentos antes da 37ª semana de gestação".

Atualmente a prematuridade pode ainda ser estratificada em três categorias: leve (entre 32 e 36 semanas de gestação), moderada (28 e 31 semanas) e severa (abaixo de 28 semanas). A ocorrência de morbi-mortalidade perinatal é inversamente proporcional à idade gestacional do parto e permanece ainda como um dos problemas mais importantes da obstetrícia moderna, visto que a incidência dos partos prematuros tem se mantido estável ao longo dos anos, apesar dos esforços para sua prevenção. (MOUTQUIN, 2003 apud SILVA, 2009).

De acordo com um estudo realizado por Silva et al. (2014, p. 61), "das complicações causadas pela ITU na gestação, o estudo mostrou que 57,50% das gestantes desenvolveram como complicação o trabalho de parto prematuro".

As infecções estão entre os fatores negativos diretamente ligados ao trabalho de parto prematuro, bem como: as variações da contratilidade uterina; estresse; falhas na expansão do volume plasmático e toxinas feto placentárias. Alguns trabalhos ainda relacionam o trabalho de parto prematuro à ruptura prematura das membranas, à infecção intra-amniótica e a outras infecções. (NEME, 2000 apud PESSAN et al. 2014).

Um estudo realizado por Pereira et al. (2018, p. 762), "aponta que para evitar o parto pré-termo, a gestante tem que realizar as consultas periódicas do pré-natal, para ser informada das principais medidas de profilaxias".

A falta das gestantes às consultas de pré-natal; a não realização dos exames de urina I nos períodos necessários da gestação; e a não adesão ao tratamento prescrito pelo profissional médico pode resultar na ocorrência do parto prematuro associado à ITU em gestações anteriores, confirmando a relação do trabalho de parto prematuro com infecção do trato urinário. (PESSAN et al. 2014).

### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Visando uma adequada prevenção do trabalho de parto prematuro é importante identificar seus fatores de risco durante o pré-natal. Diante da literatura estudada e apresentada, a infecção do trato urinário revelou-se um fator de risco para o trabalho de parto prematuro, podendo ser assintomática na gestante.

A ITU trata-se de uma relevante complicação do período gestacional, agravando tanto o prognóstico materno quanto o perinatal. Portanto essa é uma preocupação adicional para os profissionais responsáveis pela atenção pré-natal destas mulheres, uma vez que há incidência aumentada de infecções sintomáticas entre grávidas.

A assistência ao pré-natal é uma das principais medidas de prevenção com o objetivo de garantir a saúde materna e do bebê durante toda a gravidez e o parto, identificando situações que possam aumentar o risco de desfechos desfavoráveis. A abordagem de cada gestante tem que ser baseada no risco gestacional, nas características da população rastreada, na prevalência das doenças mais comuns e na avaliação das evidências disponíveis.

Verificou-se com o presente estudo o fato de a infecção do trato urinário ser uma problemática de grande destaque, responsável pelo aumento do trabalho de parto prematuro, sabendo-se que para preveni-la é necessário um pré-natal efetivo. Dessa forma, é possível evitar complicações no binômio mãe-bebê e uma diminuição dos gastos públicos com tratamento secundário.

A investigação da ITU deve ser realizada nas consultas do pré-natal, nas quais podem ser relatados, pelas gestantes, os primeiros sinais e sintomas dessa patologia. O profissional de saúde precisa estar sempre atento aos relatos e suspeitar da infecção realizando conduta adequada, como a solicitação do exame de urina, exame de rotina que identifica a bacteriúria assintomática. Medidas realizadas para tratar o mais precocemente possível a infecção do trato urinário evitam o trabalho de parto prematuro.

O enfermeiro é o profissional que mantém maior contato com as pacientes na unidade básica de saúde e de acordo com o Ministério da Saúde (2012), pode solicitar os exames do pré-natal. Portanto, torna-se claro o papel crucial que a enfermagem exerce no cuidado à gestante, sendo possível uma detecção precoce da infecção do trato urinário.

Sendo assim, a realização do pré-natal pode ser a principal medida para diminuir a incidência de infecção do trato urinário, que ocasiona o trabalho de parto prematuro, e os profissionais que realizam o pré-natal nas unidades básicas de saúde, principalmente o enfermeiro, deve estar vigilante para as informações cedidas pelas gestantes, bem como atento aos sinais clínicos.

## REFERÊNCIAS

BAUMGARTEN, M.C. S; SILVA, V.G; MASTALIR, F.P. et al. **Infecção Urinária na Gestação: uma Revisão da Literatura**. UNOPAR. *Cient. Cienc. Biol. Saúde*, 2011; 13(Esp.): 333-42. Disponível em: <<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/JHealthSci/article/viewFile/1083/1039>>. Acesso em: 14 jan. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BULKA, L.C; FURLANI, M. C. R. L. **As complicações da infecção urinária em gestantes.** Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT, Itapeva. Agos. 2014. Disponível em: <[http://fait.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/Ty0lcaKZ6aBIZPG\\_2015-2-3-14-30-55.pdf](http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/Ty0lcaKZ6aBIZPG_2015-2-3-14-30-55.pdf)>. Acesso em: 07 jan. 2019.

DORIA, M.T; SPAUTZ, C.C. **Trabalho de parto prematuro: predição e prevenção.** Femina. Vol. 39. Nº. 9, Set. 2011. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n9/a2957.pdf>>. Acesso em: 14 jan. 2019.

DUARTE, G. et al. **Infecção urinária na gravidez.** Rev. Bras. Ginecol. Obstet., V.30, Nº.2, p.93-100, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n2/08.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2019.

LUCENA, E.S; ARANTES, S.L. **Infecção urinária em gestantes que frequentam o pré-natal de baixo risco no núcleo de hospital- Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (NHU-UFMS): intervenções de enfermagem para prevenção e tratamento.** Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da saúde, vol.10, num.3, dezembro, 2006, pp. 113-124. Universidade Anhanguera, Brasil. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/260/26012809012.pdf>. Acesso em: 08 jan. 2019.

NASCIMENTO, W. L. S; OLIVEIRA, F.M; ARAUJO, G.L.S. **Infecção do trato urinário em gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde.** Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas e da Saúde. Vol. 16, Nº. 4, Ano 2012. P. 111-123. Disponível em: <<file:///C:/Users/win7/Downloads/2775-10630-1-PB.pdf>>. Acesso em: 14 jan. 2019.

PEREIRA, S. S. M; OLIVEIRA, M. N. J; KOLLER, J. M. R. C. et al. **Perfil de Gestantes Acometidas de Parto Prematuro em uma Maternidade Pública.** 2018 jul./ set.; 10(3): 758-763. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-906507>>. Acesso em: 14 jan. 2019.

PESSAN, J.E; SANTIAGO, J.L; PERINI, M.H.L. **Infecção do trato urinário associado à ocorrência do trabalho de parto prematuro em gestantes hospitalizadas na Maternidade da Associação Hospitalar Santa Casa de Lins.** 2014. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em enfermagem)- UNISALESIANO- Lins, SP. Disponível em: <http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/57527.pdf>. Acesso em: 08 jan. 2019.

SILVA, L.A; SILVA, R. G. A; ROJAS, P. F. B et al. **Complicações causadas pela infecção do trato urinário na gestação.** Revista Espaço para a Saúde. Londrina. Vol. 15. Nº 4. P. 57-63. Out./ Dez. 2014. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/316173880\\_Complicacoes\\_causadas\\_pela\\_infeccao\\_do\\_trato\\_urinario\\_na\\_gestacao](https://www.researchgate.net/publication/316173880_Complicacoes_causadas_pela_infeccao_do_trato_urinario_na_gestacao)>. Acesso em: 14 jan. 2019.

SILVA, L.A; SILVA, R. G. A; ROJAS, P. F.B et al. **Fatores de risco associados ao parto pré-termo em hospital de referência de Santa Catarina.** Revista da AMRIGS, Porto Alegre, 53 (4): 354-360, out.- dez. 2009. Disponível em: <file:///C:/Users/win7/Downloads/Fatores\_de\_risco\_associados\_ao\_parto\_pre-termo\_em\_.pdf>. Acesso em: 07 jan. 2019.

VERAS, D. ;SOUSA, K. M.O; RODRIGUES, E.S.R.C. et al. **Incidência de gestantes com infecção do trato urinário e análise da assistência de saúde recebida na UBS.** Rev. Temas em Saúde. Vol. 16, Nº 4. João Pessoa, 2016. Disponível em: <<http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/01/16404.pdf>>. Acesso em: 07 jan. 2019.