



IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

Eixo Temático – Assistência

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM PIELONEFRITE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

NURSING CARE FOR PREGNANT WOMEN WITH PYELONEPHRITIS: EXPERIENCE REPORT

Mayra da Silva de Messias

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil

<https://orcid.org/0009-0005-4463-3031>

mayra.messias@een.ufal.br

Jéssica Kelly Alves Machado da Silva

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Maceió-AL, Brasil

<https://orcid.org/0000-0002-7576-8714>

jessica.machado@academico.uncisal.edu.br

Amuzza Aylla Pereira dos Santos

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil

<https://orcid.org/0000-0001-6299-7190>

amuzza.pereira@eenf.ufal.br

Resumo: Introdução: A infecção urinária é muito comum entre as gestantes, o que pode aumentar o risco de complicações e contribuir para o aumento no número de partos prematuros e disfunções placentárias, afetando diretamente a saúde da mãe e do bebê. Todas as gestantes com diagnóstico de pielonefrite devem ser hospitalizadas para medidas terapêuticas e acompanhamentos da vitalidade materna fetal. Objetivo: Relatar a experiência no cuidado à uma gestante com pielonefrite à nível hospitalar e os principais impactos observados dessa infecção no ciclo gravídico. Método: Este trabalho trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, que relata a vivência de uma estudante de enfermagem e residente em enfermagem obstétrica na assistência à gestante com diagnóstico de pielonefrite em uma maternidade de alto risco do estado de Alagoas. Resultados e Discussão: As gestantes com quadro clínico de pielonefrite chegavam no setor, principalmente, com queixas de dores pélvicas, febre, cefaleia, náuseas, vômitos e dor lombar com dolorimento à punho-percussão (sinal de Giordano+). A prematuridade foi a repercussão ao recém-nascido apontada mais frequentemente quando relacionada à pielonefrite. A vista disso, deve-se enfatizar os cuidados de enfermagem no manejo clínico da pielonefrite. Conclusão: Por meio da sistematização da assistência de enfermagem foi possível realizar um plano de cuidados eficiente e adquirir olhar clínico, compreender sinais e sintomas característicos, achados laboratoriais e de imagem e intervir para reduzir a morbimortalidade materna e fetal.

Palavras-chave: pielonefrite; gravidez de alto risco; Enfermagem Obstétrica.





IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

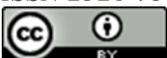
Abstract: Introduction: Urinary tract infection is very common among pregnant women, which can increase the risk of complications and contribute to the increase in the number of premature births and placental dysfunctions, directly affecting the health of the mother and baby. All pregnant women diagnosed with pyelonephritis should be hospitalized for therapeutic measures and monitoring of fetal maternal vitality. Objective: To report the experience in caring for a pregnant woman with pyelonephritis at the hospital level and the main impacts observed from this infection in the pregnancy cycle. Method: This work is a descriptive study of the experience report type, which reports the experience of a nursing student and resident in midwifery nursing in the care of pregnant women diagnosed with pyelonephritis in a high-risk maternity hospital in the state of Alagoas. Results and Discussion: Pregnant women with a clinical picture of pyelonephritis arrived at the sector mainly with complaints of pelvic pain, fever, headache, nausea, vomiting and low back pain with wrist percussion (Giordano's sign +). Prematurity was the repercussion to the newborn most frequently pointed out when related to pyelonephritis. In view of this, nursing care should be emphasized in the clinical management of pyelonephritis. Conclusion: Through the systematization of nursing care, it was possible to carry out an efficient care plan and acquire a clinical view, understand characteristic signs and symptoms, laboratory and imaging findings and intervene to reduce maternal and fetal morbidity and mortality.

Keywords: pyelonephritis; pregnancy high-risk; Obstetric Nursing.

1 INTRODUÇÃO

As infecções do trato urinário (ITUs) estão entre as principais queixas de pacientes que procuram serviços de urgência e emergência, podem ser classificadas em como infecções do trato urinário inferior (baixa) ou superior (alta), sendo baixa quando localizada na bexiga e uretra (Santos Filho; Teline, 2018). Dentre as principais complicações que acometem o trato urinário superior existe a pielonefrite aguda (PA), que é uma infecção bacteriana ou fúngica que acomete a pelve e o córtex renal (Paulo *et al.*, 2019).

As ITUs constituem o tipo mais frequente de infecção no ciclo gravídico-puerperal, acometendo cerca de 15% das gestantes (Santos Filho; Teline, 2018). Dentre as ITUS, a pielonefrite ocorre em 6% a 8% dos casos ao longo das gestações (Oliveira; Araujo; Rodrigues, 2021). Quando não tratada a PA pode ocasionar complicações severas como a infecção renal crônica e a hipertensão renal e no contexto gestacional aumentar a morbimortalidade materna e desencadear desfechos fetais adversos (Oliveira; Araujo; Rodrigues, 2021).





IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

No contexto gestacional, as alterações anatômicas e fisiológicas levam à estase de urina abundante, isto é, redução do peristaltismo ureteral, aumento da produção de urina, glicosúria e aminoacidúria, favorecendo, assim, o crescimento e a proliferação de microrganismos, bem como o estabelecimento de infecções no trato urinário. O relaxamento da musculatura lisa e a dilatação ureteral decorrentes das modificações gravídicas gestacionais facilitam a ascensão de bactérias do trato urinário inferior para o rim, resultando em maior chance de evolução da bacteriúria para a pielonefrite durante a gravidez (Santos Filho; Teline, 2018).

Os organismos que causam ITU em gestantes advêm principalmente do trato genital inferior, *Escherichia coli* é o agente microbiano mais comum que chega a maior parte das infecções urinárias sintomáticas em mulheres. Estudos mostram que 20% das mulheres com pielonefrite grave evoluem para sepse e complicações sistêmicas decorrentes da liberação de endotoxinas (Santos Filho; Teline, 2018).

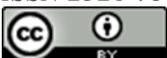
A respeito disso, o presente estudo visa discutir acerca do impacto das repercussões das ITUs no ciclo gravídico e a atuação de enfermagem diante desse contexto, tendo em vista ser uma condição que eleva a morbimortalidade do binômio materno-fetal, em decorrência do risco de trabalho de parto prematuro, baixo peso ao nascer, ruptura prematura de membranas, sepse materna e neonatal, anemia, pré-eclâmpsia e insuficiência renal.

2 DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Este estudo trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo Relato de Experiência, que relata a vivência de uma estudante de enfermagem e de uma residente em enfermagem obstetrícia na assistência à gestante com diagnóstico de pielonefrite em uma maternidade de alto risco do estado de Alagoas, durante estágio supervisionado no período de julho de 2023, sob a supervisão das enfermeiras preceptoras do setor pré-parto.

3 DISCUSSÃO COM REVISÃO DE LITERATURA

Enquanto estagiária e residente de enfermagem, foi possível observar que a pielonefrite é uma das infecções mais incidentes entre as gestantes que procuram o serviço de urgência e





IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

emergência na maternidade de alto risco. As gestantes com quadro clínico de pielonefrite chegavam no setor, principalmente, com queixas de dores pélvicas, febre, cefaléia, náuseas, vômitos e dor lombar com dolorimento à punho-percussão (sinal de Giordano +).

Inicialmente a gestante é encaminhada para avaliação médica, sendo solicitado exames sanguíneos de urina para diagnóstico e manejo clínico. Sendo administrado analgesia conforme prescrição médica, para controle da dor, avaliado batimentos fetais, cardiotocografia e ultrassonografia obstétrica com doppler para monitoramento da vitalidade fetal, e em alguns casos solicitado ultrassom abdominal para verificação de possíveis comprometimentos renais, dado o risco de infecção do parênquima renal e da pelve correlacionada a lesão glomerular.

O estágio também possibilitou a realização da sistematização de enfermagem, por meio da coleta de dados nos prontuários eletrônicos das gestantes e do exame físico para realização do histórico de enfermagem, e consecutivamente elaboração dos diagnósticos de enfermagem, prescrição e evolução de enfermagem. Vale mencionar que o processo de enfermagem é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de enfermagem e a documentação da prática profissional, o qual foi regularizado pela resolução 358/2009 (COFEN, 2019).

Durante o internamento, é possível incentivar o uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor, como mudança de decúbito (de preferência decúbito lateral esquerdo por favorecer a oxigenação do feto), banho em temperatura morna, além de monitorar a frequência, cor e aspecto da urina, tendo em vista o risco de eliminação urinária prejudicada relacionada à infecção no trato urinário. Além disso, outras intervenções foram estimular ingestão hídrica, realizar balanço hídrico e monitorar níveis séricos de creatinina e ureia por meio dos resultados dos exames.

Além das repercussões maternas, a pielonefrite pode ocasionar trabalho de parto prematuro relacionado à produção de fosfolipase A2 por bactérias infectantes, o que pode ocasionar a corioamnionite subclínica e ativação de prostaglandinas iniciadoras do trabalho de parto (Santos Filho; Teline, 2018).





IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

Em mães com risco de parto prematuro, que apresentavam o quadro infeccioso e estavam abaixo de 37 semanas de gestação, era administrado conforme prescrição médica dexametasona intramuscular para amadurecimento do pulmão do recém-nascido, uma vez que em decorrência da prematuridade os recém-nascidos podem apresentar distúrbios respiratórios decorrentes da precocidade pulmonar (Oliveira; Araujo; Rodrigues, 2021).

A vista disso, deve-se enfatizar a importância da enfermagem em realizar o rastreamento durante as consultas de pré-natal, por meio da realização dos exames de rotina. Segundo Manual do Ministério da Saúde (2012), dentre os exames do primeiro e terceiro trimestre estão a urina tipo I e urocultura, indispensáveis para a detecção de infecção urinária e tratamento precoce, tendo em vista que as ITUs são fatores de risco gestacionais que elevam a morbimortalidade materna e fetal (Oliveira; Araujo; Rodrigues, 2021).

CONCLUSÃO

Diante disso, percebe-se que as infecções do trato urinário, principalmente a pielonefrite, é um dos problemas mais comuns na gestação, sendo de grande impacto para a mãe e a criança. Nessa perspectiva, o estágio permitiu a experiência em como realizar a assistência de enfermagem a uma gestante com quadro clínico de pielonefrite, e por meio da sistematização da assistência foi possível realizar um plano de cuidados eficiente e adquirir olhar clínico frente a fisiopatologia, compreender sinais e sintomas característicos, possíveis agravos para a gestante e para o feto, achados laboratoriais e de imagem, e assim, intervir para reduzir a morbimortalidade materna e fetal por meio de uma assistência sistematizada e direcionada às especificidades de cada gestante.

Além disso, é de extrema importância enfatizar a importância da atenção primária à saúde no rastreamento e diagnóstico das ITUs para evitar agravamento do quadro e intercorrências obstétricas. Para isso o enfermeiro, como profissional da saúde capacitado para realização do pré-natal de baixo risco, deve solicitar em tempo oportuno os exames de rotina e se atentar para os sinais e sintomas característicos das ITUs relatados pelas gestantes, encaminhando nesse caso para o serviço de urgência e emergência obstétrica os casos clínicos que necessitam de investigação e tratamento.





IX JORNADA ACADÊMICA DO HUPAA

SAÚDE DIGITAL: EM QUE PODEMOS AVANÇAR?

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco**: manual técnico. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 302 p. Disponível

em:https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 5 ago. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. *In*: Conselho Federal de Enfermagem [internet]. Brasília: COFEN, 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 9 ago. 2023.

SANTOS FILHO, O. O.; TELINI, A. H. S. **Infecções do trato urinário durante a gravidez**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2018.(Protocolo FEBRASGO - Obstetrícia, n. 87). 24 p. Disponível em: <https://sogirgs.org.br/area-do-associado/infecoes-do-trato-urinario-durante-a-gravidez.pdf>. Acesso em: 5 ago. 2023.

OLIVEIRA, L. P.; ARAUJO, R. M. A.; RODRIGUES, M. D. Infecção urinária na gestação e as repercussões ao recém-nascido: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [S. l.], v. 11, e7612, 2021. DOI <https://doi.org/10.25248/reaenf.e7612.2021>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/7612/4845>. Acesso em: 5 ago. 2023.

PAULO, L. F. *et al.* Pielonefrite: revisão da literatura. **Arquivos do MUDI**, [S. l.], v. 23, n. 3, p. 413-431, 2019. DOI: <https://doi.org/10.4025/arqmudi.v23i3.51567>. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi/article/view/51567/751375149175>. Acesso em: 5 ago. 2023.

