

INFECÇÃO DURANTE A GESTAÇÃO

Data de aceite: 02/10/2023

Thais Cardoso Machado

<https://orcid.org/0000-0001-5065-7236>

Diagnóstico (clínico e propedêutico-exames)

ITU

Durante a gravidez os riscos de uma infecção urinária aumentam. As alterações hormonais provocadas pela gravidez favorecem a ocorrência de infecções urinárias. Por isso, durante as consultas de pré-natal seu obstetra deverá solicitar exames de urina e urocultura em cada trimestre da gravidez.

Habitualmente os sintomas de uma infecção urinária são o aumento da frequência de vezes que a mulher vai ao banheiro urinar e ardência ao urinar.

Caso a infecção urinária acometa os rins o quadro passa a ser mais grave e gestante irá apresentar um quadro de febre e dor lombar, na região dos rins. Especialmente neste caso você deve procurar seu médico.

INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal cuidadosa constitui passo fundamental para a redução da morbidade e mortalidade materno-fetal e representa um dos capítulos mais importantes das ações da assistência obstétrica. Quando ela não é adequada, por quaisquer razões que se aponte, há um sério comprometimento dos indicadores de saúde materno-infantil.

Epidemiologia (quando, o que causa, público acometido)

Pode ocorrer durante toda a gestação. As mais comuns incluem:

- ITU
- Toxoplasmose
- Rubéola
- Sífilis
- HIV

Toxoplasmose

As calcificações cerebrais são características e localizam-se geralmente no córtex, em núcleos da base e no tálamo. Os achados clínicos mais frequentes são cegueira, convulsões; atraso do desenvolvimento neuropsicomotor; microcefalia; erupção cutânea.

A confirmação da infecção congênita é com IgM positivo realizado por meio de exame de sangue no primeiro e terceiro trimestre de gravidez.

Rubéola

Os principais sinais e sintomas são:

- Dor de cabeça;
- Dor muscular;
- Febre baixa até 38°C;
- Perda de apetite;
- Congestão nasal;
- Dor nas articulações;

O diagnóstico é realizado através de exame de sangue e com IgM positivo.

Sífilis

Os sinais da sífilis na gravidez incluem feridas na região íntima, aparecimento ou aumento de lesões na pele e na boca, febre, rigidez muscular e paralisia dos membros. O diagnóstico é através da solicitação do VDRL no primeiro e terceiro trimestre da gestação. Sendo positivo deve ser complementado com o teste FTA-abs.

HIV

O diagnóstico é por meio de sorologia anti-HIV no primeiro e terceiro trimestre de gestação. É solicitado para todas as gestantes no pré natal.

Tratamento

ITU: O tratamento é feito com antibioticoterapia.

Toxoplasmose: O tratamento da toxoplasmose é baseado em sulfadiazina e pirimetamina.

Rubéola: consiste em controlar os sintomas que a mulher sente porque não existe um tratamento específico que possa curar a rubéola. Normalmente o tratamento é feito com remédios para controlar a febre e analgésicos, como o paracetamol, associados a repouso e ingestão de líquidos pela grávida.

Sífilis: Administração de penicilina benzatina e a dosagem varia de acordo com o estágio de gravidez.

HIV: É feita com antirretrovirais. Uma combinação de Lamivudina, Tenofovir e Raltegravir

O que leva o paciente ao PS

A infecção por clamídia pode causar parto pré-termo e a ruptura prematura das membranas. A gonorreia pode também causar sintoma que incomoda a paciente.

A sífilis pode ser transmitida da mãe para o feto através da placenta. A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Também pode ter herpes genital em forma de vesículas pequenas. Toxoplasmose que causa aborto espontâneo.

Normalmente, somente pessoas com o sistema imunológico enfraquecido manifestam sintomas graves

Orientações ao paciente do PS

Nos casos em que há presença de úlcera genital fornecer informações sobre as IST's e sua prevenção, ofertar testes de HIV, sífilis, hepatite B, gonorreia e clamídia, assim como preservativos e gel lubrificante, além da vacina contra hepatite B. Ainda cabem orientações sobre os riscos que as infecções trazem para o feto, bem como a importância na seriedade e adesão ao tratamento proposto para evitar desfechos indesejáveis e/ou catastróficos.

REFERÊNCIAS

1. FERNANDES, César Eduardo et al. **Tratado de Ginecologia FEBRASGO**. 1 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.