

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA:

CONCEITOS, ABORDAGENS,  
TERAPÊUTICAS E  
CUIDADOS.

**Volume 1**

**Organizadores**

Sarah de Lima Pinto

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa

Luis Fernando Reis Macedo

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA:

CONCEITOS, ABORDAGENS,  
TERAPÊUTICAS E  
CUIDADOS.

**Volume 1**

Organizadores

Sarah de Lima Pinto

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa

Luis Fernando Reis Macedo

Editora Omnis Scientia

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM NEFROLOGIA: CONCEITOS, ABORDAGENS,  
TERAPÊUTICAS E CUIDADOS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizadores**

Sarah de Lima Pinto

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa

Luis Fernando Reis Macedo

## **Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaloneone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

## **Editores de Área – Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistentes Editoriais**

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

## **Imagem de Capa**

Freepik

## **Edição de Arte**

Leandro José Dionísio

## **Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A848 Assistência de enfermagem em nefrologia [livro eletrônico] :  
conceitos, abordagens, terapêuticas e cuidados / Organizadores  
Sarah de Lima Pinto... [et al.]. – Triunfo, PE: Omnis Scientia,  
2021.  
79 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-26-1

DOI 10.47094/978-65-88958-26-1

1. Assistência de enfermagem. 2. Nefrologia. 3. Urologia. I. Pinto,  
Sarah de Lima. II. Beltrão, Izabel Cristina Santiago Lemos de.  
III. Lisboa, Kenya Waléria de Siqueira Coelho. IV. Macedo, Luis  
Fernando Reis.

CDD 616.61

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



# APRESENTAÇÃO

A proposta para a escrita do livro *Assistência de Enfermagem em Nefrologia: Conceitos, Abordagens Terapêuticas e Cuidados* surgiu a partir da disciplina *Enfermagem no Processo de Cuidar do Adulto em Situações Clínicas e Cirúrgicas*, do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, com o apoio de membros do Grupo de Pesquisa em Enfermagem e Saúde do Adulto em Ambiente Hospitalar e dos monitores da referida disciplina, além de colaboradores de outras instituições de ensino e de serviços de saúde da região do Cariri Cearense.

O livro foi organizado com o objetivo de suscitar discussões importantes no campo de cuidados de enfermagem com foco para pacientes com distúrbios urológicos e/ou nefrológicos. Serão abordados ainda conceitos e classificações atuais referente às patologias consideradas e abordagens terapêuticas empregadas durante o curso do tratamento, sempre direcionando para a assistência de enfermagem, seja no sentido de implementar cuidados gerais ou orientação para diagnósticos e intervenções específicas, destacando ainda o papel do enfermeiro como educador.

Considerando a relevância da Enfermagem em Nefrologia e Urologia, seja no aspecto de cuidados clínicos gerais, no acompanhamento terapêutico em condições crônicas ou no suporte assistencial para quadros agudos e cuidados intensivos, acreditamos ser oportuno reunir esse compilado objetivo de informações que reforçam e lançam luz à imprescindibilidade da enfermagem, nos mais diversos campos assistenciais e contextos de cuidado.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....11**

### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS GESTANTES COM INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO**

Francisco Costa de Sousa

Rannykelly Basilio de Sousa

Jane Kelly Feitosa da Silva

Maria Clécia Pereira Bezerra

Paula Emanuely Pereira de Souza

Maria Lucilândia de Sousa

Nadilânia Oliveira da Silva

Antonia Elizangela Alves Moreira

Emanuel Messias Silva Feitosa

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Sarah de Lima Pinto

**DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/11-23**

## **CAPÍTULO 2.....24**

### **AUTOMEDICAÇÃO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO: ASPECTOS INTRODUTÓRIOS**

Luis Fernando Reis Macedo

Edinaele Fernanda Hora Santos

Lucas Alves Lima

Hanna Karoliny Alves Peixoto Sousa

Cicera Vieira dos Anjos Rodrigues

Gislaine Loiola Saraiva Freitas

Érica Sobral Gondim

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Sarah de Lima Pinto

Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/24-33**

**CAPÍTULO 3.....34**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES EM TERAPIAS DIALÍTICAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Raynara Augustin Queiroz

Isabella Lins da Silva

Delmair Oliveira Magalhães Luna Filha

Emiliana Bezerra Gomes

Rosely Leyliane dos Santos

Grayce Alencar Albuquerque

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

**DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/34-43**

**CAPÍTULO 4.....44**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA**

Michell de Sousa Santos

Yasmin Ventura Andrade Carneiro

Antonia Elizangela Alves Moreira

Emanuel Messias Silva Feitosa

Nadilânia Oliveira da Silva

Maria Lucilândia de Sousa



Luis Fernando Reis Macedo

Cicero Ariel Paiva Guimarães

João Edilton Alves Feitoza

Erika Galvão de Oliveira

Sarah de Lima Pinto

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

**DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/44-53**

**CAPÍTULO 5.....54**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE AO  
PACIENTE ACOMETIDO POR INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO**

Janyelle Tenório Rodrigues

Yvinna Marina Santos Machado

Suzana Fideles dos Santos

Natália Amaro da Silva

Luis Fernando Reis Macedo

Antonia Elizangela Alves Moreira

Maria Lucilândia de Sousa

Nadilânia Oliveira da Silva

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Kenya Waleria de Siqueira Coêlho Lisboa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/54-65**

**CAPÍTULO 6.....66**

**CATETERISMO ASSOCIADO AO DESENVOLVIMENTO DE INFECÇÃO DO TRATO  
URINÁRIO**

Mariane Ribeiro Lopes

Ana Paula da Silva Gonçalves

Virna Suyane Pontes Duarte

Maria Lucilândia de Sousa

Antonia Elizangela Alves Moreira

Emanuel Messias Silva Feitosa

Nadilânia Oliveira da Silva

Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão

Sarah de Lima Pinto

**DOI: 10.47094/978-65-88958-26-1/66-76**

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS GESTANTES COM INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO

### **Francisco Costa de Sousa**

Universidade Regional do Cariri/Crato (Ceará).

<http://lattes.cnpq.br/3348562830151812>

### **Rannykelly Basilio de Sousa**

Universidade Regional do Cariri/Crato (Ceará).

<http://lattes.cnpq.br/7128926092589954>

### **Jane Kelly Feitosa da Silva**

Universidade Regional do Cariri/Crato (Ceará).

<http://lattes.cnpq.br/4078930078509558>

### **Maria Clécia Pereira Bezerra**

Universidade Regional do Cariri/Crato (Ceará).

<http://lattes.cnpq.br/3863448288640983>

### **Paula Emanuely Pereira de Souza**

Universidade Regional do Cariri/Crato (Ceará).

<http://lattes.cnpq.br/4051039560060454>

### **Maria Lucilândia de Sousa**

Universidade Regional do Cariri/Crato-CE.

<http://lattes.cnpq.br/9304286001341489>

### **Nadilânia Oliveira da Silva**

Universidade Regional do Cariri/Crato-Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6503336862624219>

### **Antonia Elizangela Alves Moreira**

Universidade Regional do Cariri/Crato-CE.

<https://orcid.org/0000-0002-4746-3964>

**Emanuel Messias Silva Feitosa**

Universidade Regional do Cariri/Crato-CE.

<http://lattes.cnpq.br/0756026616432419>

**Izabel Cristina Santiago Lemos de Beltrão**

Universidade Regional do Cariri/Crato-CE.

<https://orcid.org/0000-0002-3236-5616>

**Sarah de Lima Pinto**

Universidade Regional do Cariri/Crato-CE.

<http://lattes.cnpq.br/9614756398723549>

**RESUMO:** As infecções do trato urinário (ITU) são causadas pela multiplicação de bactérias que acometem diferentes partes do seguimento urinário, principalmente nas gestantes. As complicações ocorrem devido às alterações fisiológicas e anatômicas do trato urinário no período gestacional. Este trabalho tem por objetivo o estudo das infecções do trato urinário e conhecer as principais infecções do trato urinário que acometem as grávidas, bem como a importância da assistência de enfermagem para o manejo do quadro clínico. As ITU podem ser classificadas de acordo com sua localização: inferior ou superior, como também complicadas e não complicadas; representam o segundo tipo de infecção mais comum do corpo humano, perdendo somente para as infecções do trato respiratório. O diagnóstico da ITU é clínico-laboratorial, inicia-se com a realização da anamnese e exame físico detalhados, laboratoriais e de imagem. Os cuidados de enfermagem às gestantes com ITU são de suma importância no que diz respeito ao tratamento, bem-estar e conforto. Assim, o enfermeiro possui respaldo técnico-científico para atuar frente às ITU, com base na prevenção, tratamento e recuperação. A NANDA-permite formular os principais diagnósticos de enfermagem, como: Eliminação urinária prejudicada; Dor aguda; Sono prejudicado, dentre outros. Contudo, percebe-se a importância da assistência da equipe de enfermagem na prevenção e tratamento das ITU, com respaldo na Sistematização Assistência de Enfermagem e os Protocolos de Infecções do Trato Urinário, visando a prevenção, promoção e tratamento para mãe-filho.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sistema Urinário; Doenças Urológicas; Assistência em Enfermagem.

## NURSING ASSISTANCE TO PREGNANT WOMEN WITH URINARY TRACT INFECTIONS

**ABSTRACT:** Urinary tract infections (UTI) are caused by the multiplication of bacteria, that affect different parts of the urinary tract, especially in pregnant women. Complications occur due to physiological and anatomical changes in the urinary tract during pregnancy. This work aims to study urinary tract infections and to know the main urinary tract infections that affect pregnant women, as well as the importance of nursing care for the management of the clinical condition. UTI classified according to their location: inferior or superior, as well as complicated and uncomplicated; they represent the second most common type of infection in the human body, second only to respiratory tract infections. The diagnosis of UTI is clinical and laboratory, starting with the completion of anamnesis and a detailed physical, laboratory, and imaging exam. Nursing care for pregnant women with UTI is of paramount importance about treatment, well-being, and comfort. Thus, the nurse has technical-scientific support to act free of the ITU, based on prevention, treatment, and recovery. The International nursing classification (NANDA) allows formulating the more important nursing diagnoses, such as Impaired urinary elimination; Acute pain; Impaired sleep, among others. However, the importance of the assistance of the nursing team in the prevention and treatment of UTI is perceived, supported by the Nursing Care Systematization and the Urinary Tract Infection Protocols, aiming at prevention, promotion, and treatment for mother-child.

**KEYWORDS:** Urinary System; Urological diseases; Nursing Assistance.

### INTRODUÇÃO

As infecções do trato urinário (ITU) são causadas pela multiplicação de bactérias que acometem diferentes partes do seguimento urinário, como a bexiga, rins e sistema coletor, causando alterações ao sistema urinário que refletem na qualidade de vida dos indivíduos (SANTOS; SILVA; PRADO, 2017). Essas infecções podem ser classificadas como agudas, apresentando nesse quadro: a cistite, que afeta a uretra e a bexiga, e a bacteriúria assintomática (BA) que representa a forma assintomática da doença, mas, quando não tratada pode evoluir para uma infecção crônica, como a pielonefrite, que afeta estruturas adjacentes e os rins, caracterizando-se como a forma mais grave da doença.

Essas ITU têm acometimento de graus distintos, a depender do tipo de lesão; podem ocorrer em ambos os sexos e qualquer idade, atingindo cerca de 40% da população mundial. Deste percentual, destacam-se as gestantes, com taxas de 5 a 10%, tornando-se a patologia mais comum no período gestacional, porém, como fator isolado, não é responsável por maior número de casos de infecções do trato urinário e, todavia, se não diagnosticado e tratado de forma eficaz, pode levar a morte, tanto da mãe, como do feto (JESUS; COELHO; LUZ, 2018).

As complicações ocorrem devido às alterações fisiológicas e anatômicas do trato urinário no

período gestacional, em que todo o corpo da mulher precisa se adaptar para acomodar o crescimento e o desenvolvimento do bebê. Dessa forma, esse conjunto de modificações atua como um fator importante para proliferação de bactérias, tornando-se um ambiente propício para o desenvolvimento das ITU (SILVA, SOUSA e VITORINO, 2019).

O diagnóstico das ITUs é feito com base no exame físico, exame de urina, exame de imagem, urocultura, hemocultura, teste de sensibilidade e outros exames. Dentre esses, destaca-se a urocultura com antibiograma, que tem como objetivo identificar o microrganismo causador da infecção e qual o seu perfil de sensibilidade e de resistência aos antibióticos, assumindo um papel eficaz no tratamento em gestantes ao nortear a conduta terapêutica compatíveis para mãe-filho (SALZANI, *et al.*, 2019).

Salienta-se a responsabilidade do profissional enfermeiro diante dos indivíduos acometidos com infecções urinárias. O Enfermeiro deve orientar a gestante sobre a conduta terapêutica medicamentosa prescrita pelo médico, realização da higiene íntima de forma adequada, e repetição dos exames solicitados. Por isso, é importante a atuação da equipe multidisciplinar em saúde, em que o Enfermeiro através de um pré-natal bem conduzido pode atuar na prevenção de uma infecção urinária ou impedir a evolução da mesma, através de orientações adequadas (ALMEIDA., *et al.*, 2020).

A enfermagem também é apta para repassar aos pacientes informações quanto aos malefícios do uso incorreto e/ou da automedicação de antibióticos, que pode desencadear em uma resistência bacteriana, como também no desenvolvimento de novas doenças. Quando o paciente faz uso da medicação sem a prescrição de um profissional de saúde, expõe-se ao risco de intoxicação, perda da sensibilidade do medicamento, aumento do tempo de tratamento, reação alérgica, internações hospitalares, aumento da frequência e gravidade de infecções, podendo até mesmo evoluir para o óbito (JUNIOR, *et al.*, 2018).

Os fatores socioeconômicos e a falta de orientação dos pacientes sobre os riscos da automedicação, principalmente na gestação são um dos problemas nas consultas de pré-natal. Por isso, é importante o profissional ter uma relação de confiança com a paciente, ela deve se sentir acolhida pelo(a) Enfermeiro(a) e equipe multiprofissional para que todas as ocorrências durante a gestação sejam identificadas pela equipe e tomada as medidas cabíveis em cada caso específico (JESUS; COELHO; LUZ, 2018).

Este trabalho tem por objetivo o estudo das infecções do trato urinário e conhecer as principais infecções do trato urinário que acometem as grávidas bem como a importância da assistência de enfermagem.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura de natureza qualitativa e descritiva, desenvolvida sob a perspectiva da opinião do autor, com base nas informações relevantes corroborando com o

seu ponto de vista, não tendo, portanto, um rigor metodológico vigoroso (BERNARDO, NOBRE E JATENE, 2004).

A coleta de dados ocorreu entre setembro de 2020 a outubro de 2020, por meio de pesquisas no Google Acadêmico e nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS). Foram encontrados 23 artigos, após leitura exploratória e análise do material restaram 17 que compuseram a amostra final.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Infecções do trato urinário

Sendo o trato urinário estéril, uma vez que há contato com microrganismos, desencadeia uma infecção que pode atingir porções do sistema urinário superior e inferior, causando lesões que irão de simples a complicada dependendo da sua localização, agente etiológico e grau de incidência (SMELTZER; BARE, 2014). As mulheres estão mais sujeitas as ITU devido a própria anatomia feminina, a aproximação existente entre o canal vaginal e o ânus favorece a migração de bactérias, bem como a atividade sexual. Nos homens, a ITU pode estar associada ao manuseio das vias urinárias, como procedimentos invasivos, cateterismo vesical de alívio e/ou demora, ou em decorrência de doenças da próstata que podem impedir o esvaziamento da bexiga de forma completa (PANCOTTO, CAMILA *et al.*, 2019; COSTA, IGOR *et al.*, 2019).

As ITU podem ser classificadas de acordo com sua localização em inferior e superior, como também em complicadas e não complicadas; são a segunda infecção mais comum do corpo humano, perdendo somente para as infecções do trato respiratório. As infecções classificadas como inferiores ou baixas são as mais frequentes e são responsáveis pela inflamação da bexiga (cistite) e/ou inflamação da uretra (uretrite) (COSTA, IGOR *et al.*, 2019). As infecções superiores ou altas, conhecidas como pielonefrites, são tidas como complicadas devido à ascensão de microrganismos do trato urinário inferior que podem provocar lesões nos tecidos dos rins (PANCOTTO, CAMILA *et al.*, 2019).

Nas infecções inferiores, quando sintomáticas, o paciente pode apresentar urgência miccional, polaciúria, disúria, noctúria e dor suprapúbica, geralmente não associada à presença de febre. As manifestações clínicas em pacientes com ITU superior podem incluir febre acima de 38°C, calafrios e dor lombar que pode irradiar-se para o flanco e para a virilha (COSTA, IGOR *et al.*, 2019).

### Diagnóstico das ITU

O diagnóstico da ITU é clínico-laboratorial, inicia-se com a realização da anamnese e exame físico detalhados. A anamnese consiste no levantamento de informações, além da sintomatologia específica da ITU, frequência urinária, incontinência urinária diurna e/ou enurese; dados referentes ao sistema intestinal, como constipação e/ou escapes fecais, urina em jato e sintomas gerais associados,

dentre eles febre, vômitos e diarreia (SILVA *et al.*, 2014).

O exame físico reúne dados importantes sobre o paciente através da inspeção, palpação, ausculta e percussão do sistema renal. Destacam-se a palpação e percussão das lojas renais, sinal de Giordano, que avalia a presença de dor lombar, hipogástrica, visceral e nos flancos. Quanto ao sistema genital avalia-se a presença de más formações, dor, desconforto e ardência urinária (BARROS *et al.*; 2016).

O enfermeiro é responsável por realizar uma anamnese bem feita, e deve orientar o paciente para que este realize o exame de urocultura, procedimento esse que identifica os microrganismos presentes na urina. O passo a passo do exame deve ser seguido de modo a não comprometer o resultado final do exame, o paciente deve lavar a região genital com água e sabão, para que não haja contaminação na coleta da urina; o profissional enfermeiro deve informar ao paciente sobre a necessidade de desprezar o primeiro jato de urina e coletar o jato médio em recipiente estéril apropriado (COSTA, IGOR *et al.*, 2019).

O exame com fitas reagentes é utilizado na triagem para casos suspeitos a nível ambulatorial, sendo útil na triagem de casos agudos suspeitos de ITU. Pode-se analisar a presença de sangue, pH, piócitos (pus), proteínas, glicose e outras substâncias na urina. Sendo o exame de urocultura essencial na confirmação da ITU, além de outros exames complementares como a hemocultura, e exames por imagens (MASSON *et al.* 2020). Exames de imagem como a tomografia computadorizada, ultrassonografia e ressonância magnética são importantes para diagnosticar possíveis complicações e alterações no sistema urinário, sendo solicitados apenas na falha do tratamento empírico (SMELTZER; BARE, 2014).

### **Assistência de Enfermagem às gestantes com infecção do trato urinário**

Os cuidados de enfermagem às gestantes com ITU são de suma importância no que diz respeito ao tratamento, bem-estar e conforto das gestantes. As complicações da ITU no período gestacional acarretam complicações tanto para a mãe quanto para o feto, algumas dessas complicações são: processos septicêmicos, endocardite bacteriana, aborto espontâneo, parto prematuro, problemas renais, hipóxia perinatal, paralisia cerebral neonatal e óbito intrauterino (VIEIRA, 2015).

A consulta de pré-natal constitui-se como uma estratégia de prevenção e tratamento para as ITU, é o conjunto de medidas que busca reduzir os índices de morbimortalidade das gestantes e feto, na qual os profissionais de enfermagem realizam orientações acerca dos eventos e ocorrências que podem vir acontecer no período gestacional (JUNIOR, *et al.*, 2018).

Segundo Santos, Silva e Prado (2017), o acompanhamento pré-natal representa um período importante de atuação entre as mulheres e a equipe de enfermagem, que exerce suas funções em todos os níveis da assistência, podendo realizar o acompanhamento das gestantes na prevenção da infecção do trato urinário.



O papel da enfermagem está presente em todo o âmbito do cuidar, promovendo orientações quanto às medidas de prevenção e tratamento das ITU. Por exemplo, orientar sobre a ingestão de grandes quantidades hídricas (ingesta superior a 2 litros de água por dia), evitar a retenção de urina, em casos de constipação ou diarreia corrigir a alteração intestinal desencadeadora, fazer micção antes e após relação sexual, uso de estrógeno para as mulheres na pós-menopausa sem contraindicação hormonal, como também evitar o uso do diafragma e espermicidas, dentre outras orientações (VIEIRA, 2015).

A ingestão adequada de água contribui para a hidratação do corpo, além de garantir o funcionamento do organismo. Minimiza as chances de desenvolvimento e formação de cálculos renais e de infecção urinária. Representa benefícios para a melhoria do ritmo intestinal, previne a desidratação, evita prisão de ventre e hemorroidas. Previne o aparecimento de sintomas como tontura, sensação de boca seca, enxaqueca e desconforto estomacal, ainda auxilia no transporte de nutrientes para o feto e na produção do leite materno (SANTOS; SILVA PRADO, 2017; VIEIRA, 2015).

Sendo assim, é por intermédio da consulta pré-natal que as gestantes recebem orientações e instruções para a promoção da saúde, com a realização de exames, permitindo a identificação imediata de suspeitas e possíveis alterações do corpo, através do acompanhamento regular. O(a) enfermeiro(a) tem o papel fundamental de garantir a qualidade na assistência do acompanhamento pré-natal, proporcionando uma gestação saudável para a vida da mãe e do bebê (VIEIRA, 2015; PEIXOTO, 2014).

### **Diagnósticos de Enfermagem às pacientes com ITU**

O Processo de Enfermagem (PE) representa o caminho a ser percorrido para alcançar os resultados esperados, visando uma assistência mais efetiva. Compreende-se de cinco etapas distintas: Coleta de Dados e/ou Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação. É de competência do(a) enfermeiro(a) liderar a equipe de enfermagem para aplicar o PE que norteia os profissionais de enfermagem, técnicos e auxiliares da assistência pública ou privada (COFEN, 2018).

Com o objetivo de uniformizar a linguagem utilizada para o registro do planejamento e execução da assistência de enfermagem, utiliza-se o NANDA-I, além da Classificação Internacional das Intervenções de Enfermagem (NIC) e dos Resultados de Enfermagem (NOC) (SILVA *et al.*, 2020). Durante a avaliação feita na etapa do histórico de enfermagem (anamnese e exame físico), podem ser identificados problemas de saúde presentes por causa das ITU, esse aspecto desencadeia uma resposta humana que leva à conclusão de um diagnóstico de enfermagem (DE). Os principais DE para ITU, são: Eliminação urinária prejudicada; Integridade da pele prejudicada; Risco para infecção; Enfrentamento familiar comprometido; Dor aguda; Sono prejudicado, aceitação da condição de saúde prejudicada, Nutrição desequilibrada mais do que as necessidades corporais; Padrão de sexualidade ineficaz; Mobilidade física prejudicada; Dor crônica; Déficit no auto cuidado para vestir-se e arrumar-se; Adaptação prejudicada; Padrão de sono prejudicado; Disfunção sexual e Fadiga (OLIVEIRA *et*

al., 2020).

### Protocolo de assistência a pacientes com ITU/Gestantes

A implementação de protocolos ou guias de recomendação clínica estabelece ações que ajudam a evitar danos relacionados à assistência prestada aos pacientes (HOOTON *et al.*, 2010). Em 2001, a organização americana Institute for Healthcare Improvement (IHI) instituiu um pacote de medidas preventivas baseadas em evidências, chamadas de *bundle*, com objetivo de minimizar mortes decorrentes a danos e infecções relacionadas à assistência de saúde (BERWICK *et al.*, 2006). O bundle para ITU reúne basicamente medidas diárias como utilização de *check-list* para passagem do cateter, bem como sua manutenção (higiene das mãos antes da inserção e manipulação, rigor da técnica asséptica, adequada indicação e adequado tempo de uso). Atualmente, o protocolo foi reavaliado no Brasil e vem demonstrando bons resultados referentes à redução das notificações de IRAS (MIRANDA *et al.*, 2016).

O mesmo especifica os principais diagnósticos com base na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10) que abrange a N39.0 - Infecção do trato urinário de localização não especificada, N11.0 - Pielonefrite não-obstrutiva crônica associada a refluxo e N30.9 - Cistite não especificada (BRASIL, [2003 e 2020]).

Compreende-se que há uma prevalência de ITU no sexo feminino, tendo como principal agente etiológico a *Escherichia coli* e no sexo masculino *Proteus sp.* A *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus sp* são mais frequentes após a manipulação das vias excretoras e/ou uso de antibioticoterapia pregressa (BRASIL, [2003 e 2020]).

A sintomatologia clínica na cistite tem início agudo com disúria, polaciúria, urgência, que geralmente cursa sem quadros de febre. Nos indivíduos juvenis os sinais e sintomas são inespecíficos com quadros de febre, vômitos, irritabilidade e retardo do crescimento. A pielonefrite manifesta-se através de febre, calafrios, dor em flanco ou região lombar (FERRAZ JUNIOR, 2019).

Por isso, há necessidade da realização de uma boa anamnese pelos profissionais da saúde, abordando os principais aspectos como a idade, os hábitos miccionais, a frequência, periodicidade, volume das micções e perdas involuntárias de urina. As queixas urinárias como disúria, polaciúria, tenesmo, incontinência. Se há presença de quadros de febre, o que se torna um risco para infecções severas, além de fazer com que o paciente relate a presença de outros sintomas (BRASIL, [2003 e 2020]; DORESTE *et al.*, 2019).

O tratamento das infecções urológicas tem como primeira escolha as quinolonas para o tratamento das principais infecções que acometem o trato urinário. Inicialmente o tratamento é empírico, ou seja, a medicação é iniciada antes que o resultado da cultura esteja disponível, o tratamento é por via oral: Nitrofurantoína, Ampicilina, Amoxicilina, Cefalexina, durante sete a dez dias. A Nitrofurantoína não é recomendada após a 36ª semana de gestação (SANTOS; SILVA; MELO,

2017; SOUZA *et al.*, 2020).

As diretrizes internacionais mais recentes reforçam os critérios para o uso ou não de antibióticos no tratamento de ITU. Em casos de bacteriúria assintomática, os pacientes não devem ser tratados com antibióticos, exceto gestantes ou pacientes que serão submetidos a procedimentos urológicos. Não é recomendada a profilaxia antibiótica antes de procedimentos invasivos; caso haja necessidade é recomendada uma dose única dentro dos 120 minutos antes do procedimento (DUARTE, 2020).

É preferível o tratamento antimicrobiano em doses de curta duração, preferencialmente em três dias. Quadro de pielonefrite aguda o tratamento deve ser seguido corretamente o esquema terapêutico de 10 a 14 dias, seja atendimento ambulatorial ou hospitalar. Os fármacos de primeira escolha no tratamento de ITU são Fosfomicina 3g em dose única e nitrofurantoína 100 mg de seis em seis horas, tempo terapêutico de 7 dias (HADDAD; FERNANDES, 2018).

Sendo assim, o protocolo atende as especificidades e demandas de cada localidade e/ou setor, seguindo as orientações do Ministério da Saúde para prevenção de infecção do trato urinário relacionada à assistência de saúde e tratamento a ser seguido (MIRANDA *et al.*, 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se a importância da assistência da equipe de enfermagem na prevenção e tratamento das ITU, com respaldo na aplicação do PE e do uso de Protocolos de Infecções do Trato Urinário, visando a prevenção, promoção e tratamento para os indivíduos com ITU.

O enfermeiro orienta a respeito de condutas a serem aplicadas em relação à promoção da saúde, orientando a realizações de exames, e ainda por meio de metodologias ativas pode instigar os pacientes à promoção de bons hábitos de higiene, ao aumento da ingestão hídrica e ao tratamento precoce de infecções. O enfermeiro também pode auxiliar as gestantes na atenção básica, no período pré-natal, por meio da escuta qualificada e um histórico direcionado, podendo dessa forma detectar a ocorrência de ITU na gestação.

Por meio do estudo, observou-se que há uma predominância da *Escherichia coli*, por esta ao fazer parte da flora intestinal, em decorrência de maus hábitos de higiene ou uma baixa no sistema imunológico. Sendo um microrganismo de difícil controle.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem, proporciona ao enfermeiro (a) assistência adequada e individualizada para os pacientes com ITU, de acordo com as etapas pré-estabelecidas no PE, favorecendo um diagnóstico de enfermagem bem delineado, seguido de intervenções de enfermagem que minimizem os impactos que as ITU podem desencadear aos pacientes acometidos, com ênfase nas gestantes que precisam de cuidado ainda mais direcionado para um melhor pré-natal e uma melhoria na saúde.

Portanto, entende-se que um PE realizado minuciosamente é de suma importância para que a

equipe de enfermagem possa, juntamente com a equipe multiprofissional, promover uma assistência de acordo com as necessidades dos pacientes, possibilitando benefícios tanto na prevenção quanto no tratamento dos indivíduos com ITU.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Declaramos que não há conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, R. S., *et al.* Orientações de enfermagem nas adaptações fisiológicas da gestação. **Cogitare Enferm**, v. 18, n. 3, p. 527-31, Jul/Set, 2013. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/33567>>. Acesso em: 06 out.2020.

ALMEIDA, *et al.* **Assistência de enfermagem a gestante com infecção urinária**: estudo de caso. Disponível em: <[http://www.abeneventos.com.br/anais\\_sben/74sben/pdf/273.pdf](http://www.abeneventos.com.br/anais_sben/74sben/pdf/273.pdf)>. Acesso em 04/10/2020.

BARROS, A. L. B. L., *et al.* Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 2º ed. Porto Alegre: **Artmed**, 2016. 440p.

BARROS, S. R. A. F. Infecção urinária na gestação e sua correlação com a dor lombar versus intervenções de enfermagem. **Revista Dor**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 88- 93, abr. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rdor/v14n2/03.pdf>>. Acesso em: 03 out. 2020.

BERWICK D. M., *et al.* The 100,000 lives campaign: setting a goal and a deadline for improving health care quality. **JAMA**, v. 295, n. 3, p. 324-327, 2006. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16418469/>>. Acesso em: 27 set.2020.

BRASIL. Protocolo de Assistência Médico-Hospitalar. **Protocolo Sobre Infecção do Trato Urinário – (ITU)**. São Paulo, DF, [entre 2003 e 2020]. Disponível em: <[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/HIMJ\\_protocolo\\_ITU\\_1254773676.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/HIMJ_protocolo_ITU_1254773676.pdf)>. Acesso em: 03 out.2020.

COSTA, Igor A. e *et al.* Infecção do trato urinário causada por escherichia coli: revisão de literatura. **SALUSVITA**, Bauru, v. 38, n. 1, p. 155-193, fev, 2019. Disponível em: <[https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita\\_v38\\_n1\\_2019/salusvita\\_v38\\_n1\\_2019\\_art\\_12.pdf](https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v38_n1_2019/salusvita_v38_n1_2019_art_12.pdf)>. Acesso em 08 out.2020.

DORESTE, F. C. P. L., *et al.* Segurança do Paciente e Medidas de Prevenção de Infecção do Trato Urinário Relacionados ao Cateterismo Vesical de Demora. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 89, n. 27, 2019. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/>>

view/61>. Acesso em: 30 set. 2020.

DUARTE, R. **Prescrever antibioticoterapia para infecção do trato urinário não complicada**. 08 de jan de 2020. Disponível em:<<https://pebmed.com.br/prescrever-antibioticoterapia-para-infeccao-do-trato-urinario-nao-complicada>>. Acesso em: 02 out.2020.

FERRAZ JUNIOR, C. A. G. **Protocolo de atendimento**: Infecção do Trato Urinário. v. 1, p. 1-8, 2009. Disponível em: <<https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340447025itu.pdf>>. Acesso em: 26 set.2020.

GUIDONI, E. B. M; TOPOROVSKI, J. Infecção urinária na adolescência. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 77, supl. 2, 2001. Disponível em:< <http://www.jped.com.br/conteudo/01-77-S165/port.pdf>>. Acesso em: 27 sete.2020.

HADDAD, J. M; FERNANDES, D. A. Infecção do trato urinário. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo). **FEMINA**, v. 47, n. 4, p. 241-4, 2019. Disponível em:< <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046514/femina-2019-474-241-244.pdf>>. Acesso em: 04 out.2020.

HEILBERG, I. P; SCHOR, N. Abordagem diagnóstica e terapêutica na infecção do trato urinário: ITU. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 49, n. 1, p.109-116, jan/mar,2003. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302003000100043](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302003000100043)>. Acesso em: 27 set.2020.

HOOTON, T. M., *et al.* Diagnóstico, prevenção e tratamento da infecção do trato urinário associada a cateter em adultos: Diretrizes de Prática Clínica Internacional de 2009 da Infectious Diseases Society of America. **Clinical Infectious Diseases**, v. 50, p. 625-663, 2010. Disponível em:< [https://watermark.silverchair.com/50-5-625.pdf?token=AQECAHi208BE49Ooan9kKhW\\_Ercy7Dm3ZL](https://watermark.silverchair.com/50-5-625.pdf?token=AQECAHi208BE49Ooan9kKhW_Ercy7Dm3ZL)>. Acesso em: 28 set.2020.

IMAN, T.H. Infecções bacterianas do trato urinário (ITUs). **University of Riverside School of Medicine**, jun de 2018. Disponível em:<<https://www.msmanuals.com/pt/profissional/dist%C3%BARbios-geniturin%C3%A1rios/infec%C3%A7%C3%B5es-do-trato-urin%C3%A1rio-itus/infec%C3%A7%C3%B5es-bacterianas-do-trato-urin%C3%A1rio-itus>>. Acesso em 27 set.2020.

JESUS, J.S. de. COELHO; M. F.; LUZ, R. A. Cuidados de enfermagem para prevenção de infecção do tratourinário em pacientes com cateterismo vesical de demora (CVD) no ambientehospitalar. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa** São Paulo, v.63, n.2, p.969, 2018. Disponível em:<<http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/viewFile/254/410>>. Acesso em 03/10/2020.

JUNIOR, J. G. S., *et al.* Automedicação com antibiótico e suas consequências patológicas: uma revisão. **Revista Rios Saúde**, ed 2018, p. 7-17, mar, 2018. Disponível em:

<<https://www.unirios.edu.br/revistariossaude/internas/conteudo/resumo.php?id=6>>. Acesso em: 05

out.2020.

LOPES, H. V; TAVARES, W. Diagnóstico das infecções do trato urinário. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 51, n .6, p. 301-312, nov/dez., 2005. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302005000600008](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302005000600008). Acesso em: 27/09/2020.

MASSON, L. C., *et al.* Diagnóstico laboratorial das infecções urinárias: relação entre a urocultura e o EAS. **RBAC**, Goiânia-GO, v. 52, n. 1, p. 77-81, 2020. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2020/06/RBAC-vol-52-1-2020-REF-861.pdf>>. Acesso em: 01 out.2020.

MIRANDA, A. L., *et al.* Resultados da implementação de um protocolo sobre a incidência de Infecção do Trato Urinário em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**, Mato Grosso, MG, v. 24, e2804, 2016. Disponível em:<[https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt\\_0104-1169-rlae-24-02804.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02804.pdf)>. Acesso em: 28 set.2020.

OLIVEIRA, B. K. F., *et al.* Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem CIPE® a uma paciente com pielonefrite: relato de caso. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 2, p. e2900, jan. 2020. Disponível em:< <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/2900>>. Acesso em: 01 set.2020.

PANCOTTO, C. *et al.* Perfil de resistência, etiologia e prevalência de patógenos isolados em uroculturas de gestantes atendidas em um laboratório de análises clínicas da cidade de Veranópolis, Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, Bento Gonçalves, v. 51, n. 1, p. 29-33, mar, 2019. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1008149>>. Acesso em 08 out.2020.

SALZANI, M. G. B., *et al.* Infecções urinárias: Buscando evidenciar as drogas mais usadas no tratamento dessas patologias. **Temas em saúde**, João Pessoa-PB, v. 19, n. 3, p. 318-356, 2019. Disponível em: < <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2019/09/19319.pdf>>. Acesso em: 28 set.2020.

SANTOS, J. N; SILVA, R. P; PRADO, L. O. M. Infecção do Trato Urinário na gravidez: Complicações e Intervenções de Enfermagem. **Universidade Tiradentes-UNIT**, v. 12, n. 9, p. 1-9, mai, 2017. Disponível em:< <https://eventos.set.edu.br/cie/article/download/5720/2297#:~:text=Assim%2C%20vale%20salientar%20que%20a,%2C%20insufici%20>>. Acesso em: 01 set.2020.

SANTOS, J. N; SILVA, R. P; PRADO, L. O. M. Infecção do Trato urinário na gravidez: Complicações e Intervenções de Enfermagem. **International Nursing Congresso. Theme: Good practices of nursing representations in the construction of Society. Universidade Tiradentes – UNIT**. Maio. 2017. Disponível em:< <https://eventos.set.edu.br/cie/article/viewFile/5720/2297>>. Acesso em: 04.out.2020.

SILVA JUNIOR, J. G., *et al.* Automedicação com antibiótico e suas consequências patológicas: uma revisão. **Revista Rios Saúde**, p. 7-17, março de 2018. Disponível em: [https://www.unirios.edu.br/revistariossaude/media/revistas/2018/auto\\_medicao\\_com\\_antibioticos\\_e\\_suas\\_consequencias\\_](https://www.unirios.edu.br/revistariossaude/media/revistas/2018/auto_medicao_com_antibioticos_e_suas_consequencias_)

fisiopatologicas.pdf>. Acesso em: 02 out.2020.

SILVA, M. R., *et al.* Infecção de trato urinário associada ao cateterismo vesical de demora na população idosa: classificações de enfermagem. **Revista eletrônica acervo enfermagem**, v. 3, p. e3540, jun. 2020. Disponível em:< <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/3540>>. Acesso em: 06 out.2020.

SILVA, R. A; SOUSA, T. A; VITORINO, K. A. Infecção do trato urinário na gestação: diagnóstico e tratamento. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA**. Ariquemes, v. 10. n. 1, p. 71-80. Jan/jun. 2019. Disponível em:< <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/765>>. Acesso em: 10 set.2020.

SMELTZER, S. C; BARE, B. G. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica** - v. 1 e 2., 12º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

SOUZA, S. M. Infecção do trato urinário (ITU) na gestação: deficiências múltiplas x aborto. **Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA.**, Três Lagoas, v. 10, n. 1, p. 19-31, Jan/jul. 2020. Disponível em:<<https://periodicos.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/9078/7338>>. Acesso em: 05 out.2020.

VIEIRA, I. N. A atuação do enfermeiro na prevenção da infecção do trato urinário em gestantes. **Revista Digital**, Buenos Aires, v. 20, n. 214, Mar, 2015. Disponível em:<<https://www.efdeportes.com/efd214/infeccao-do-trato-urinario-em-gestantes.htm>>. Acesso em: 03 out.2020.

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

agentes da saúde 25, 29  
alterações fisiológicas 12, 13, 56  
anamnese 12, 15, 16, 17, 18, 29, 55, 59, 68  
área periuretral 55, 56  
assistência de enfermagem 12, 14, 17, 35, 36, 41, 45, 72  
Atenção Primária à Saúde 55, 57, 59, 60, 62  
autocuidado 28, 30, 45, 47, 48, 51, 52  
automedicação 14, 25, 27, 28, 29, 31, 32, 55, 60, 62, 63

## B

bactérias uropatogênicas 55, 56, 58  
bexiga 13, 15, 25, 26, 29, 58, 67, 68, 69, 71, 73

## C

cateter 18, 21, 29, 57, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76  
cateterismo 15, 21, 23, 29, 32, 58, 61, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 76  
cateterismo vesical 15, 21, 23, 29, 61, 65, 67, 68, 69, 71, 74, 76  
ciências da saúde 67, 69  
Cistite 18, 25  
COVID-19 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43  
Cuidados de Enfermagem 29, 45, 47, 67

## D

doença infecciosa 67, 68  
doença renal crônica 41, 43, 45, 46, 51, 52, 53, 59  
Doenças Urológicas 12

## E

equipe de enfermagem 12, 16, 17, 19, 20, 35, 36, 37, 38, 45, 47, 49, 50, 60, 61, 71, 72, 73, 74, 75  
Escherichia coli 18, 19, 25, 26, 27, 56  
exame físico 12, 14, 15, 16, 17, 20, 29, 55, 59, 68

## F

fatores de risco 29, 55, 56, 58, 59, 68, 70, 74



## **G**

gestantes 12, 13, 14, 16, 17, 19, 22, 23, 30, 32

## **I**

infecção do trato urinário 16, 19, 21, 23, 27, 55, 56, 57, 60, 62, 65, 67, 68, 69, 70, 72, 74, 75, 76

infecção na bexiga 25

infecção na uretra 25

infecção nos rins 25

infecção nos ureteres 25

infecção urinária 14, 17, 25, 26, 27, 61, 64, 67, 69

infecções 12, 13, 14, 15, 18, 19, 22, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 55, 57, 58, 59, 61, 65, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 75, 76

## **M**

medidas preventivas 18, 35, 38, 41, 61

## **P**

pacientes nefrológicos 35, 36

pacientes renais crônicos 35, 36, 52

pandemia 35, 36, 37, 40, 41, 42

patologias prostáticas 25, 26

período gestacional 12, 13, 14, 16, 30

período pandêmico 35

pielonefrite 13, 18, 19, 22, 25, 26, 58, 60, 68

## **R**

respaldo técnico-científico 12

rins 13, 15, 25, 26, 36, 42, 46, 58, 59, 67, 68

## **S**

saúde mental 45, 51

serviços de diálise 35

Sistema Urinário 12

## **T**

terapias dialíticas 35, 36, 40, 45, 46, 47, 49, 51

tratamento 12, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 36, 39, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 56, 57, 60, 62, 64, 65, 67, 68

trato urinário (ITU) 12, 13, 23, 25, 29, 55, 56, 58, 68

triagem clínica 35, 40

## U

ureteres 25, 26, 29, 58, 67, 68

uretra 13, 15, 25, 26, 29, 30, 58, 67, 68, 70, 74

uretrite 15, 25, 26, 27, 58, 68

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 