Autor: Daniela Pinto

Última atualização: 2016/04/27

Palavras-chave: Infeções do trato urinário, Cistite, Pielonefrite

Resumo

As infeções urinárias são das infeções mais frequentes e classificam-se como baixas ou altas e complicadas ou não complicadas. Geralmente ocorrem por contaminação da urina por bactérias do tubo digestivo e órgãos genitais, embora existam outras causas como a obstrução ao fluxo urinário. Podem ser assintomáticas, mas frequentemente provocam dor e ardor ao urinar e sensação de peso e dor na região inferior do abdómen. A presença de febre, dores nas costas, náuseas e vómitos são sugestivos de infeção renal. O diagnóstico normalmente não requer quaisquer exames auxiliares de diagnóstico. O tratamento é feito com antibiótico e reforço da ingestão de água, sendo geralmente feito em ambulatório.

Infeções urinárias

As infeções urinárias não complicadas constituem, depois das infeções respiratórias, um motivo frequente de recurso ao médico em adultos. São mais comuns no sexo feminino, sendo que 1 em cada 5 mulheres tem uma infeção urinária alguma vez na vida.

Como se classificam?

As infeções urinárias classificam-se quanto à sua localização em baixas, se afetam a uretra (orifício pelo qual a urina é eliminada) e/ou bexiga, e altas, se afetam os ureteres (canais que transportam a urina dos rins para a bexiga) e/ou rins. Classificam-se ainda quanto à sua gravidade em não complicadas e complicadas. As primeiras são as mais comuns e, geralmente, mais simples de resolver. As infeções urinárias consideram-se complicadas quando existe uma anomalia estrutural ou funcional do aparelho urinário, como obstrução ao fluxo de urina, presença de cálculo (pedra) ou mau funcionamento renal, ou quando existe uma doença prévia que interfira com as defesas do organismo (ex.: diabetes mellitus mal controlada, imunodepressão, doença oncológica avançada).

O que são e quais as causas?

A urina contém líquidos e produtos do funcionamento do organismo mas não microrganismos. Na maioria das vezes a infeção surge porque as bactérias, presentes no tubo digestivo ou nos órgãos genitais, ascendem pela uretra, provocando doença.
A transmissão por via sexual é possível. Podem também ser estar relacionadas com uma obstrução urinária (por

exemplo por um cálculo ou uma próstata aumentada), ou com a algaliação.

Agentes comuns de infeção urinária

- *Escherichia coli* (conhecida como colibacilo)
- *Klebsiella* spp.
- *Proteus* spp.
- *Staphylococcus saprophyticus*
- *Enterococcus* spp.

Quais os sintomas?

As infeções urinárias podem não provocar qualquer sintoma, mas, na maioria dos casos, as queixas surgem precocemente e variam conforme a localização da infeção. Os sintomas mais frequentes são:

- Necessidade quase permanente de urinar, mas com eliminação mínima de urina;
- Dor tipo queimadura na zona da uretra ou na bexiga durante a micção;
- Sensação de peso e dor na região inferior do abdómen;
- Incontinência;
- Mal-estar geral.

O aspeto e o cheiro da urina também se podem alterar, podendo ser mais turva, leitosa ou avermelhada, se tiver sangue, e com cheiro mais intenso. No caso da infeção urinária baixa, raramente ocorre febre. A presença de febre, dores nas costas, náuseas e vómitos são sugestivos de infeção urinária complicada.

Como se faz o diagnóstico?

A simples presença dos sintomas permite o diagnóstico em 90% dos casos. Habitualmente são muito caraterísticos e estabelecem uma suspeita em relação à localização da infeção.

Os exames complementares podem ter importância:

- Tira teste, em que se obtém de imediato o resultado do estudo de algumas propriedades da urina
- Urocultura, em que a amostra de urina é enviada ao laboratório para identificar qual o microrganismo infecioso e os antibióticos a que o mesmo é sensível e resistente, permitindo orientar o tratamento.
- Outros exames, como a ecografia dos rins e bexiga, usados apenas nas infeções urinárias complicadas.

É necessário fazer rastreio?

Na maioria das pessoas não há necessidade de fazer qualquer tipo de teste de rastreio.
As grávidas são a exceção. Ao longo de toda a gravidez, deve-se pesquisar a presença de bactérias na urina, mesmo na ausência de sintomas. Nesta fase existe uma maior suscetibilidade para as infeções urinárias, devido às alterações hormonais e ao aumento da pressão dentro do abdómen causada pelo desenvolvimento do feto, com um maior risco de complicação tanto para a mulher como para o bebé (ex. trabalho de parto prematuro, hipertensão arterial na grávida e abortamento).

Qual é o tratamento?

A primeira medida no tratamento das infeções urinárias é uma correta hidratação. Beber bastantes líquidos, nomeadamente água, cerca de 1 a 2 litros por dia, que permite uma maior diluição da urina e a eliminação bacteriana.
O seu médico poderá aconselhar o melhor tratamento, eventualmente prescrevendo um antibiótico.
Por vezes as queixas desaparecem rapidamente após a toma de antibioterapia, contudo as bactérias podem demorar mais tempo até serem completamente eliminadas. Devem ser seguidas sempre as indicações posológicas e não ter a tentação de suspender o tratamento precocemente, pois pode levar ao reaparecimento da infeção e com formas mais grave.
Deve evitar-se a toma de antibióticos por iniciativa própria, sem prescrição médica, o que pode favorecer resistências bacterianas.
As infeções urinárias altas, tal como as complicadas, por vezes necessitam de internamento hospitalar para tratamento antibiótico intensivo, eventualmente por via endovenosa, e prolongado até normalização do funcionamento renal.

O que são infeções urinárias de repetição?

São infeções urinárias que surgem 3 ou mais vezes no período de um ano ou 2 ou mais vezes no período de 6 meses. Podem ser recidivantes, se ocorrem precocemente nas primeiras 2 semanas após terminar o antibiótico, provocadas pela mesma bactéria por falência do tratamento; ou reinfeções, se ocorrem após 2 semanas após terminar o tratamento da infeção inicial, num doente que já estava curado, sendo causadas outros microrganismos.

Como prevenir as infeções urinárias?

São várias as medidas gerais que ajudam na prevenção:

- Beber quantidades adequadas de líquidos (o normal será cerca de 1,5 l a 2 l por dia, mas no tempo quente poderá ser necessário maior quanridade);
- Urinar quando se tem vontade, não adiar (evitar estar mais de 4 horas sem urinar, exceto durante a noite);
- Quando limpar, lavar ou secar a área genital depois de urinar ou defecar faça-o da frente para trás (para evitar que as bactérias provenientes do ânus contactem com a vagina e/ou uretra);
- Tomar banhos de chuveiro em vez de imersão;
- Limpar os órgãos genitais antes das relações sexuais e urinar no fim, para eliminar bactérias.
- Evitar a obstipação (prisão de ventre), pois a presença de fezes no reto aumenta a probabilidade de contaminação urinária.

Nas infeções urinárias de repetição pode-se recorrer ainda a outras medidas, de prescrição médica:

- Profilaxia não antibiótica: Vacinas imunoestimulantes, por um período de 3 meses a 1 ano.
- Profilaxia antibiótica, em que um antibiótico é administrado diariamente ou episodicamente antes de ocorrer a infeção, numa tentativa de a prevenir. As mulheres que associam as infeções urinárias de repetição à atividade sexual, podem beneficiar deste tipo de prevenção.

Conclusão

As infeções urinárias são frequentes, o diagnóstico baseia-se nos sintomas que provocam, como a dor e a ardência ao urinar, e o tratamento é feito com antibióticos.
Muito importante é o reforço da ingestão de líquidos, que pode prevenir e tratar as infeções urinárias.

Referências recomendadas

- SOS-BEXIGA.com
- Associação Portuguesa de Urologia
- DGS - Terapêutica de infeções do aparelho urinário (comunidade)

Voltar à página inicial **Tem alguma dúvida? Fale connosco** ·····

Daniela Pinto