

**AVALIAÇÃO DOS FATORES ASSOCIADOS À INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO
RECORRENTE EM ADULTOS EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE BAIANO**

Ana Carolina Lima Alves Fernandes

Bianca Alves Fernandes

ANA CAROLINA LIMA ALVES FERNANDES

BIANCA ALVES FERNANDES

**AVALIAÇÃO DOS FATORES ASSOCIADOS À INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO
RECORRENTE EM ADULTOS EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE BAIANO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Banca Examinadora das Faculdades Integradas
Padrão de Guanambi como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador(a): Alan Rodrigues de Azevedo

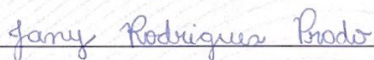
Guanambi

2022

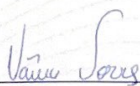
**DECLARAÇÃO DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO -
TCC**

Ata de defesa, perante Banca Avaliadora, do Trabalho de Conclusão de Curso das discentes Ana Carolina Lima Alves Fernandes e Bianca Alves Fernandes, requisito para obtenção do título de Bacharel em Medicina pelas Faculdades Integradas Padrão – FIPGuanambi, no dia 20 de Junho de 2022, às 19h, na sala APG 3. Constituíram a Banca Examinadora o Prof. orientador Alan Rodrigues de Azevedo e os avaliadores Profa. Roberta Muitinho e Prof. Gabriel Alves. Após a apresentação e as observações dos membros da Banca Examinadora, o trabalho foi declarado **aprovado**. Eu, Jany Rodrigues Prado, Coordenadora de TCC, lavrei a declaração para apreciação dos setores e demais interessados.

Guanambi/BA, 20 de Junho de 2022.



Profa. Jany Rodrigues Prado
Coordenadora de TCC



Vânia Torres
Diretora Acadêmica

(75) 3199-9205 📞

www.fip-gbi.edu.br 🌐

[@fipguanambi.afya](https://www.instagram.com/fipguanambi.afya) 📷

Av. Prisco Viana, 215, Santa Catarina 📍
Guanambi - BA - CEP: 46430-000

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

F363a Fernandes, Ana Carolina Lima Alves
 Avaliação dos Fatores Associados à Infecção do Trato
 Urinário Recorrente em Adultos em um Município do Sudoeste
 Baiano/ Ana Carolina Lima Alves Fernandes; Bianca Alves
 Fernandes - Guanambi, BA, 2022.
 8 f.

 Orientador(a): Alan Rodrigues de Azevedo

 Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Medicina) —
 Faculdades Integradas Padrão- FIPGuanambi/Afya, 2022.

 1. Infecção do trato urinário. 2. Fatores de risco. 3. Infecção
 Urinária Recorrente. I. Fernandes, Bianca Alves. II. Azevedo,
 Alan Rodrigues de, orient. III. Título.

CDU
616.34 (813.8)

Avaliação dos Fatores Associados à Infecção do Trato Urinário Recorrente em Adultos em um Município do Sudoeste Baiano

Ana Carolina Lima Alves Fernandes¹, Bianca Alves Fernandes², Alan Rodrigues de Azevedo³

RESUMO

A infecção do trato urinário recorrente (ITUr) é definida a partir da ocorrência de dois episódios desta patologia no intervalo de seis meses, ou de mais de três episódios em um ano. A infecção se desenvolve devido a invasão e proliferação de patógenos, oriundos da flora intestinal, nas vias urinárias. Diante disso, o presente estudo tem o objetivo de avaliar o perfil clínico e epidemiológico entre infecção urinária recorrente e não recorrente em adultos no município de Guanambi, além de trazer informações sobre os fatores de risco que estão relacionados com a recorrência desses casos. Trata-se de um estudo descritivo quantitativo, de corte transversal, no qual foi realizada uma pesquisa quantitativa com aplicação de questionários para os pacientes que já possuíam pelo menos um episódio de ITU. Ao analisar os dados, a proporção entre os participantes do sexo feminino em relação ao masculino estabeleceu-se em 6:1. Notou-se um indício de distribuição possível de grupos com ITU recorrente entre participantes que possuíam o hábito de evitar a micção bem como, para a população feminina, aquelas com maior frequência de higienização da região íntima, podendo assim influenciar na reincidência dessas infecções. A análise dos dados não demonstrou correlação entre a quantidade de episódios de ITUr no período de 1 ano com as demais variáveis, sendo relevante pesquisar mais acerca do tema.

Palavras-chave: Infecção do trato urinário; Fatores de risco; Infecção Urinária Recorrente

¹Discente do curso de Medicina das Faculdades Integradas Padrão – FipGuanambi Afya (ana.fernandes@aluno.fip-gbi.edu.br)

²Discente do curso de Medicina das Faculdades Integradas Padrão – FipGuanambi Afya (bianca.alves@aluno.fip-gbi.edu.br)

³Docente do curso de Medicina das Faculdades Integradas Padrão – FipGuanambi Afya (alanazvdo@yahoo.com.br)

INTRODUÇÃO

A Infecção do Trato Urinário (ITU) está entre as infecções bacterianas mais comuns e é uma queixa frequente nas unidades de atendimento, ocorrendo em todas as idades. A patologia ocorre devido à colonização de microrganismos que invadem o trato urinário baixo (uretra e bexiga) e/ou alto (ureteres e rins), com manifestações que variam de acordo com o local de acometimento, desde a ausência de sintomas até disúria, polaciúria, dor em baixo ventre, febre ou lombalgia¹.

O diagnóstico se baseia no exame clínico e/ou laboratorial e possibilita antibioticoterapia empírica até confirmação de agente etiológico e sua respectiva sensibilidade. O diagnóstico preciso e o tratamento das ITUs desempenham um papel importante no atendimento médico principalmente para o uso racional dos antimicrobianos. A resistência antimicrobiana é um problema global e revela preocupações de que algumas infecções conduzidas empiricamente não respondam às terapias de maneira eficaz. O uso empírico generalizado de antibióticos, embora recomendado, contribui potencialmente para o desenvolvimento desta resistência².

Com a antibioticoterapia e estratégia diagnóstica facilitada, a mortalidade desta patologia é praticamente nula atualmente. Entretanto, a longo prazo, pode desencadear consequências potencialmente graves³. Quando, em um período de 12 meses, ocorrer recidiva de pelo menos 2 novos episódios ou 1 novo episódio no intervalo de 6 meses desde o primeiro, ocorre o que se chama Infecção do Trato Urinário Recorrente e avaliar as causas que favorecem essa reincidência é a melhor ferramenta

para otimizar estratégias terapêuticas e de prevenção⁴.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo quantitativo com abordagem analítica, do tipo transversal. A pesquisa foi realizada com pessoas de 20 a 90 anos que já tiveram pelo menos um episódio de infecção urinária em unidades básicas de saúde do município de Guanambi (BA), sendo excluídas gestantes.

O questionário apresentou perguntas relacionadas às seguintes variáveis: sexo, idade, estado civil e renda, direcionadas para a infecção urinária e seus fatores de risco, com o objetivo de avaliar a prevalência da ITU recorrente com a não recorrente e os fatores associados a sua repetição. Foi aplicado também um questionário voltado exclusivamente à população feminina para conhecimento dos hábitos de vida, bem como particularidades desta amostra.

A avaliação deu-se a partir do *software Statistical Program for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.00 considerando nível de significância com valor p menor que 0,05, e realização do teste de correlação e separação de classes como qui quadrado (χ^2).

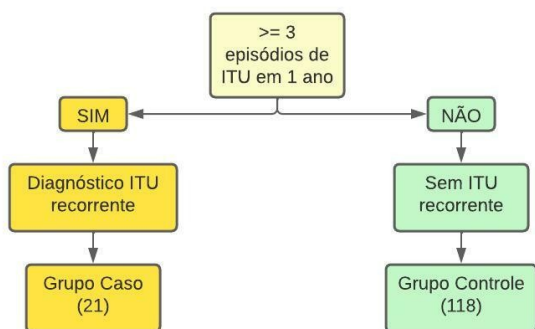
Os procedimentos metodológicos deste estudo foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros, sob o número de registro CAAE 57205922.5.0000.5109 com o parecer 5.315.499 e os participantes concordaram com a pesquisa assinando o termo de consentimento

livre e esclarecido, mantendo sua identificação preservada.

Os participantes da pesquisa foram divididos em 2 grupos de acordo com a quantidade de episódios de ITU como mostrado na imagem 1: o grupo-

caso (pacientes com 3 ou mais episódios de ITU em um ano, isto é, com diagnóstico de ITU recorrente); e grupo-controle (pacientes com menos de 3 episódios de ITU em um ano, ou seja, pacientes sem ITU recorrente).

Imagem 1: Divisão de grupo



Fonte: Elaborado pelos autores

RESULTADOS

Ao analisar a amostra de 139 participantes (Tabela 1) foi observado que a maioria do público da pesquisa é do sexo feminino, com faixa etária de 20 a 39 anos, renda maior que um salário mínimo, sem comorbidades, havendo, ainda, equivalência entre a quantidade de solteiros e casados.

Tabela 1: Distribuição da amostra segundo as variáveis referentes à caracterização dos pacientes com ITU avaliados no município de Guanambi

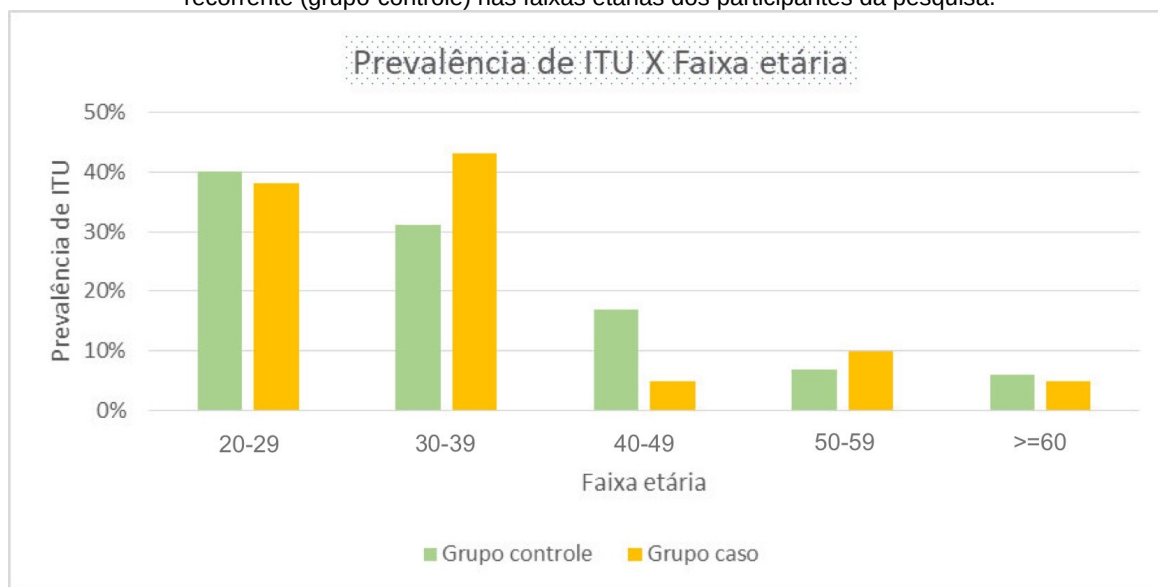
Variáveis	Frequência	Porcentagem
Sexo		
Feminino	121	87,1%
Masculino	18	12,9%
Idade		
20 a 29 anos	55	39,6%
30 a 39 anos	46	33,1%
40 a 49 anos	20	14,4%
50 a 59 anos	10	7,2%
Maior que 60 anos	8	5,8%
Renda familiar		
Sem renda familiar	9	6,5%
Renda menor que um salário	6	4,3%
Renda maior que um salário	124	89,2%
Estado civil		
Solteiro	63	45,3%
Casado	66	47,5%
Viúvo	3	2,2%
Divorciado	7	5%
Comorbidades		
Hipertensão arterial sistêmica	14	10,1%
Diabetes	3	2,2%
Outras	19	13,7%
Nenhuma	106	76,3%

Fonte: Elaborado pelos autores

Dentre os participantes, analisando-se a prevalência de ITU nos grupos em relação a faixa etária (Gráfico 1), o grupo-caso possui maior prevalência de ITU na faixa etária de

30 a 39 anos, enquanto, no grupo controle, é de 20 a 29 anos.

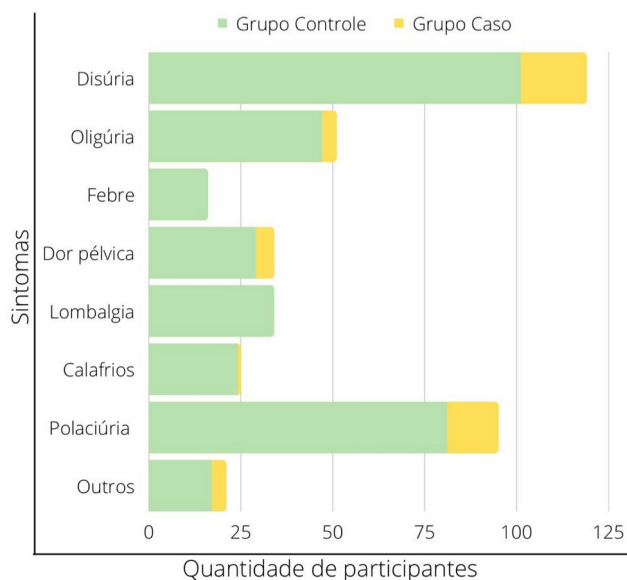
Gráfico 1: Relação da prevalência da ITU na população total *versus* ITU recorrente (grupo-caso) e não recorrente (grupo-controle) nas faixas etárias dos participantes da pesquisa.



No gráfico 2, a análise dos sintomas da ITU mostra que o grupo-caso apresentou manifestações clínicas mais comuns: disúria, polaciúria e dor pélvica, tendo elas 12,95%, 10,07% e 3,06%, respectivamente, de ocorrência; Em menor frequência, foram abordados

sintomas como oligúria, dor pélvica e calafrios, não havendo caso com febre e lombalgia. No grupo-controle, foram identificadas, com maior prevalência, disúria, em 72,65%, polaciúria em 58,23%, oligúria em 33,82% e lombalgia em 24,5% dos casos.

Gráfico 2: Sintomas mais comuns na infecção do trato urinário no grupo caso X grupo controle no município de Guanambi



Fonte: Elaborado pelos autores

No que se refere aos hábitos de vida (Tabela 2), não houve diferença significativa entre os grupo (controle e caso). Nota-se um valor de $p > 0,05$ de todas as variáveis relacionadas com o grupo-caso e grupo-controle, porém, relacionando-se as porcentagens, pode ser percebido uma menor proporção de pessoas que bebem mais de 2 litros de água no grupo-caso, uma maior proporção de uso de creme espermicida na relação sexual ainda nesse grupo, assim como maior proporção de prática sexual. Em relação à população de mulheres do estudo, é importante salientar que no grupo-caso houve uma maior porcentagem de mulheres na pós-menopausa e menor índice de uso de terapia de reposição hormonal.

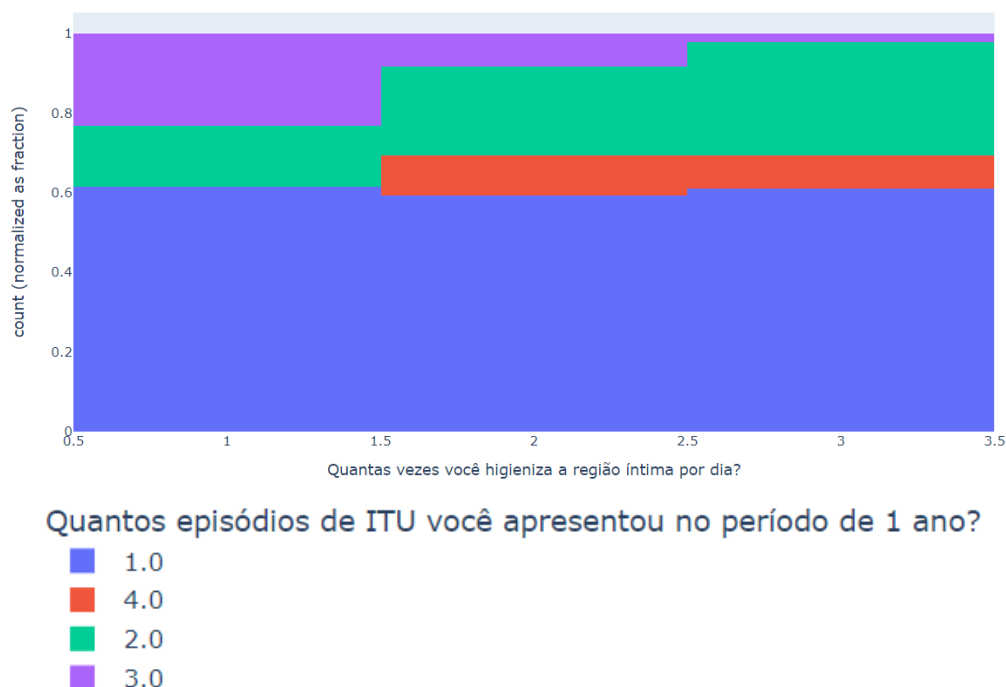
Ao realizarmos o teste do χ^2 , alterando o agrupamento das classes e relacionando a quantidade de episódios de ITU em um ano com a frequência de higienização da região íntima por dia, foi evidenciado um valor de $p < 0,05$, mostrando significância. Diante disso, o gráfico 3 mostra que a proporção de pessoas com um episódio único de infecção se mantém independente da higienização e, na população que diz ter apresentado quatro infecções por ano, há um crescimento à medida que se aumenta a frequência do hábito, não havendo percentual desta população com hábito de higienização da região íntima igual a 1.

Tabela 2: Relação dos hábitos de vida com o grupo controle X grupo caso

Hábitos de vida	Grupo controle	Grupo caso	Valor de p – χ^2
Evitar a micção	72,88%	61,9%	0,44
Urinar após relação sexual	73,73%	76,19%	0,97
Beber mais de 2 L de água	49,15%	42,86%	0,76
Uso de creme espermicida na relação sexual	3,51%	4,76%	0,72
Tem mais de um parceiro	5,22%	4,76%	0,65
Prática sexual presente	83,9%	85,71%	0,90
Uso incorreto do ATB	20,34%	4,76%	0,16
MULHERES			
Incontinência Urinária	23,23%	10,00%	0,30
Uso de ducha vaginal	11,22%	5,0%	0,66
Menopausa	9,09%	15%	0,69
Uso de TRH	5,05%	0	0,67
Higienização da região íntima	41,41%	26,32%	0,32

Fonte: Elaborado pelos autores

Gráfico 3: Episódios de ITU x Frequência de higienização da região íntima



Fonte: Elaborado pelos autores

DISCUSSÃO

Houve uma baixa prevalência do público masculino no estudo, e tal fato é explicado pela literatura, pois homens tem 50 vezes menos chance de possuir ITU e quando possuem, na maioria das vezes é assintomática⁵⁻⁶. Somado a isso, os homens são resistentes em procurar os serviços de saúde, indo menos às unidades básicas e só procurando profissionais de saúde quando estão em estágios avançados de uma patologia⁷.

Quanto às mulheres, o presente estudo mostrou que a prevalência da ITU recorrente (no grupo-caso) e não recorrente (no grupo-controle) é maior neste sexo, confirmando o que outros estudos dizem, sobre a mulher apresentar fatores de risco anatômicos, como o menor comprimento da uretra e a

proximidade do canal vaginal com o ânus, beneficiando a ascensão bacteriana para a via urinária⁶⁻⁸.

Ao comparar as variáveis estudadas entre o grupo-controle e grupo-caso, nenhuma obteve-se valor de p menor que 0,05, indo contra os estudos que afirmam que certos hábitos de vida aumentam a prevalência de infecção urinária, como a baixa ingestão de água, vida sexual ativa, uso de espermicidas na relação sexual, segurar a urina por longos períodos e não urinar após relação sexual.⁹

A comparação entre os grupos foi feita também com fatores exclusivamente femininos, como menopausa (risco) e terapia de reposição hormonal (proteção) prévia. Estudos afirmam que a deficiência de estrógeno propicia à infecção, por esta razão a TRH relaciona-se com a

redução da incidência, como evidenciado nos resultados em que existe uma maior proporção de mulheres na pós-menopausa no grupo-caso, enquanto entre as mulheres que fizeram uso da TRH nenhuma apresentou recorrência de infecção urinária^{9,5}.

Nesta pesquisa, há forte relação com a quantidade de higienização da região íntima por dia e a quantidade de episódios de ITU (Gráfico 3). Foi percebido que, quanto maior o número de higienização por dia, maior a recorrência de ITU, confirmando, assim, a literatura que afirma que o excesso de higienização na região íntima gera um aumento de infecção urinária recorrente, já que os sabonetes íntimos alteram o pH vaginal, modificando a flora do local e favorecendo a ascensão de microrganismos patogênicos pelas vias urinárias⁹.

CONCLUSÃO

Observa-se que os pacientes do grupo-caso apresentam sintomas mais específicos para a infecção no trato urinário baixo, o que sugere uma hipótese de que a ITU recorrente está mais relacionada com a cistite. Quanto aos fatores de risco, foi percebido que o aumento de higienização da região íntima ocorre devido ao fato de as mulheres acreditarem ser um fator protetor. Diante disso, faz-se necessário criar projetos de educação em saúde nas unidades básicas a fim de abordar hábitos de vida que diminuam a incidência de ITU recorrente.

Os atuais resultados da pesquisa ainda não possibilitam um julgamento dos fatores de risco mais consistentes para ITUr, sendo necessário que essa temática seja mais explorada em outras pesquisas.

REFERÊNCIAS

¹Araújo CQL de, Rabelo AF, Figueiredo BQ de, Oliveira BHS de, Freitas MLA, Oliveira RC. Risk factors associated with Urinary Tract Infection (UTI) in women: an integrative literature review. RSD [Internet]. 2021Sep.25 [cited 2022Jun.15];10(12):e402101220567. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20567>

²Haddad JM, Fernandes DA. Infecção do trato urinário. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (São Paulo). 2018.

³Marks FO, Oliveira TMS de, Ferreira G, Dallabrida MM, Bisewski CG, Souza PA de. Urinary tract infection: etiology, sensitivity patterns and antimicrobial resistance at a pediatric hospital. RSD [Internet]. 2020Jul.20 [cited 2022Jun.15];9(8):e677985807. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5807>

⁴Riyuzo MC, Macedo CS, Bastos HD. Fatores associados à recorrência da infecção do trato urinário em crianças. Rev. Bras. Saúde Materno Infantil (Recife) [Internet]. 2007 7 (2): 152-157, abr./jun., 2007.

⁵Silva Filho AL, *et al.* Recurrent Urinary Tract Infection in the Gynecologic Practice: Time for Reviewing Concepts and Management. Rev. Bras. Ginecol Obstet (Belo Horizonte) [Internet] Vol. 39, n. 1, 2017.

⁶Vieira Neto OM. Infecção do trato urinário. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 30 de dezembro de 2003 [citado 15 de junho de 2022];36(2/4):365-9. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/735>

⁷Bertoline, DNP, Simonetti, JP. O gênero masculino e os cuidados de saúde: a experiência de homens de um centro de saúde. Escola Anna Nery Rev. de enfermagem (São Paulo) Vol. 18, n. 4, out./dez., 2014.

⁸Roriz-Filho JS, Vilar FC, Mota LM, Leal CL, Pisi PCB. Infecção do trato urinário. Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]. 30 de junho de 2010 [citado 11 de fevereiro de 2022];43(2):118-25. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/166>

⁹Dachi SP, Coutinho MSSA, Stamm AMNF, Nassar SM. Fatores de risco para infecção urinária em mulheres: um estudo de caso-controle. Arquivos Catarinenses de Medicina (Florianópolis) [Internet]. 2003 [citado em 11 de junho de 2022]. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/162.pdf>