

**CATETERISMO VESICAL E INFECÇÃO URINÁRIA EM CRIANÇAS COM
BEXIGA NEUROGÊNICA: IMPACTO DA CIRURGIA INTRAUTERINA
VERSUS PÓS-NATAL**

Nathalia Schwarzer (nathischwarzer@gmail.com)

Heloisa Bernardi Hummel (hhummel@furb.br)

Douglas Gabriel Kuyava (kuyavadouglas@gmail.com)

Karine Furtado Meyer (karine_meyer@uol.com.br)

Introdução: A bexiga neurogênica é uma consequência frequente da mielomeningocele, a depender do nível neurológico acometido. Resulta da disfunção vesico esfinteriana secundária à perda da comunicação entre os centros de micção e a bexiga, o que compromete as funções de armazenamento e esvaziamento urinário. Essa condição favorece pressões intravesicais elevadas, incontinência e infecções do trato urinário (ITU). Em crianças, a recorrência de ITU constitui um dos principais fatores de risco para deterioração da função renal, reforçando a importância do manejo urológico precoce. **Objetivo:** Avaliar a utilização de cateterismo vesical intermitente limpo (CVIL) e a ocorrência de infecção do trato urinário (ITU) em crianças com mielomeningocele submetidas à correção intrauterina (CIU) e pós-natal (CPN). **Método:** Estudo observacional retrospectivo baseado na análise de dados de prontuários de pacientes com mielomeningocele. Após aplicação dos critérios de exclusão, foram incluídos 29 pacientes, os quais foram divididos em grupo pós natal e intrauterino. Os dados foram computados por meio de análise

estatística. Resultado: Dos 29 pacientes incluídos no estudo, 41,38% receberam diagnóstico de mielomeningocele durante a gestação e apenas 24,14% destes foram submetidos a cirurgia intrauterina. Quanto ao histórico de ITU, 79,3% dos prontuários apresentavam esse registro, sendo 17,4% no grupo CIU e 82,6% no CPN. Além disso, quanto ao uso do CVIL, apenas 6,9% dos pacientes da amostra relataram nunca ter utilizado, ambos pertencentes ao grupo CPN e sem registro documentado de ITU. Conclusão: Os achados reforçam que, embora a correção intrauterina representa um avanço no manejo da mielomeningocele, não elimina o risco de complicações urológicas, mas pode estar associada a menor incidência de ITU quando comparada à cirurgia pós-natal. Portanto, os dados demonstram a necessidade de acompanhamento urológico contínuo, com protocolos individualizados de prevenção e tratamento, somada ao uso do cateterismo vesical para a preservação da função renal.

Palavras-chave: mielomeningocele; infecção do trato urinário; cateterismo vesical intermitente limpo.