

## ANÁLISE DOS TESTES URINÁRIOS NO DIAGNÓSTICO DE PRÉ-ECLAMPSIA

**Lorena Marques Heck de Piau Vieira**  
Hospital Regional Antônio Dias  
lorenapiauv@gmail.com

**Luíza Pereira Lopes**  
Universitário de Patos de Minas  
luizapl@unipam.edu.br

**Maria Gabriela Ferreira Carvalho**  
Universitário de Patos de Minas  
magafcarvalho97@gmail.com

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Os distúrbios hipertensivos têm alta incidência e morbimortalidade na gestação. A pré-eclâmpsia é indicada pela presença de hipertensão e proteinúria após 20 semanas. Define -se diagnóstico uma proteinúria de 24h  $\geq 300$ mg, > que 1+ na fita, ou, relação proteinúria/creatinúria (P/C)  $\geq 0,3$  em amostra isolada. Diante disso, como o padrão-ouro dura 24 horas, vários testes tentam facilitar o diagnóstico de forma rápida e confiável. **OBJETIVOS:** Elaborar uma revisão da literatura sobre os testes urinários usados na pré-eclâmpsia e definir a acurácia da P/C no diagnóstico da doença. **METODOLOGIA:** Revisão de artigos, ensaios clínicos e revisões, nas bases de dados do PubMed, Medline, BVMS/BIREME e Scielo. Com os termos “Pré-eclâmpsia”, “Proteinúria”, “Testes urinários”, foram escolhidos “10” artigos, dos anos 1997 a 2021. Usou-se como escolha: pesquisas até o ano de 2021, em português e inglês, optando por aquelas que abordaram dados epidemiológicos e formas de quantificação da proteinúria. **RESULTADOS:** De acordo com a fisiopatologia da doença, a disfunção placentária causa a liberação de citocinas inflamatórias e estresse oxidativo. A nível renal, ocorrem alterações na permeabilidade das células endoteliais glomerulares, impedindo a reabsorção das proteínas nos túbulos proximais. Dentre os exames, o padrão ouro continua sendo o de 24 horas. Porém, a P/C mostra boa correlação em pacientes sem comorbidades e pode ser usada por ser mais rápida e barata. Estudos comparativos mostraram que a P/C = 0,3 tem sensibilidade em torno de 87% para o diagnóstico de proteinúria de 24h  $\geq 300$  mg. Valores da P/C < 0,15 afastaram a proteinúria  $\geq 300$ mg/24h em 99% das vezes e níveis entre 0,3 e 0,15 devem ser confirmados pelo exame padrão-ouro. Foi notório, em algumas metanálises, que a P/C, em gestantes com comorbidades de acometimento renal, como a nefropatia diabética, não obteve uma acurácia linear no diagnóstico, com mais falso positivos. Além disso houve oscilação de perda de proteínas durante o dia e volume de urina insuficiente para a coleta, que podem ter interferido no resultado. Porém, sabe-se que muitas vezes o obstetra necessita de decisões imediatas, que não podem esperar a coleta de 24horas. **CONCLUSÃO:** Com essa análise, é essencial dizer que a P/C ainda é menos confiável que a proteinúria de 24 horas. Mas seu uso é sugerido em locais com menos recursos financeiros ou em casos de urgência. Se possível, é fundamental a confirmação, com o exame padrão-ouro.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pré-eclâmpsia, Proteinúria, Testes urinários.



Este é um resumo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License  
This is an open-access abstract distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License  
Este es un resumen de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License