

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DE FAMÍLIA**

**Intervenção educativa sobre Prevenção da Infecção Urinária  
nas gestantes da Unidade Básica de Atenção em Saúde da  
Família (UBASF) Jardim das Oliveiras, Caucaia, Cotia São  
Paulo**

**Autora: Maria Isabel Hernández Rodríguez**

**Orientadora: Valterli C. Sanches Gonçalves**

**São Paulo**

**2015.**

## **SUMÁRIO**

### **1. Introdução**

### **2. Objetivos**

#### 2.1 Geral

#### 2.2 Específicos

### **3. Material e Método**

### **4. Resultados Esperados**

### **5. Cronograma**

### **6. Referências**

## Introdução

A infecção do trato urinário (ITU) constitui uma das infecções mais frequentes durante a gestação, tanto a nível regional como nacional e mundial<sup>1</sup>. Por ITU entendem-se a presença e a replicação de bactérias no trato urinário, levando à lesão de seus tecidos. Representa a forma mais frequente de infecção bacteriana, na gestação, sendo responsável por 10% das hospitalizações<sup>2</sup>. Esta infecção pode apresentar-se em qualquer parte do trato urinário como a bexiga, os rins e a uretra, geralmente, causada por bactérias, que proliferam e crescem em uma zona determinada de nosso corpo<sup>1</sup>. A ITU representa a complicação clínica mais frequente na gestação. A principal complicação da ITU na gravidez é a prematuridade, além desta a ITU pode provocar restrição de crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer, paralisia cerebral, retardo mental, infecção, falência de múltiplos órgãos e morte. A ITU também pode causar graves complicações maternas como celulite, abscesso perinefrético, obstrução urinária, trabalho de parto prematuro, rotura prematura de membranas, anemia, corioamnionite, endometrite, choque séptico, falência de múltiplos órgãos e até óbito<sup>4, 5, 6</sup>. Prematuridade, baixo peso ao nascer e até morte fetal podem estar associadas à ITU na gestante<sup>3</sup>

A ITU ocorre, na gravidez, devido à dilatação pélvica e hidroureter, aumento do tamanho renal, aumento da produção de urina, mudança na posição da bexiga que de pélvica passa a abdominal, redução do tônus vesical e relaxamento da musculatura lisa da bexiga e do ureter causado pela impregnação de progesterona, glicosúria e aminoacidúria<sup>3</sup>. A ITU acomete gestantes com características semelhantes, como primigestas, anêmicas e com história prévia de ITU.<sup>3</sup> O ponto de partida é a flora perineal vaginal e ureteral resistente, os germes migram para as porções mais próximas da uretra bexiga e ureteres, a uretra feminina é mais curta e anatomicamente vizinha do área vulvar e perineal.<sup>2</sup>

A *Escherichia coli* é o uropatógeno mais comum, encontrado em aproximadamente 80% das pacientes infectadas seguido por

Klebsiellapneumoniae, diferentes tipos de Enterobacter, estreptococos e estafilococos.<sup>1,2,7..</sup>

Neste sentido se revela a importância de implementar medidas, de ensinar às gestantes sobre os bons hábitos de higiene e também as atividades que se podem realizar enfocadas ao controle destes fatores para poder diminuir a prevalência desta enfermidade evitando possíveis complicações permitindo um desenvolvimento normal da gravidez, sem complicações, nem alterações, tanto a mãe como para o feto .

Em um estudo realizado pelo Instituto Superior de Ciências Médica do Santiago de Cuba em Janeiro de 2012 afirmam que a técnica incorreta para o asseio das genitálias constitui o 67,6% da causa do ITU na gestante<sup>8</sup>.

Como se descreve na bibliografia médica nacional e internacional as técnicas incorretas de asseio, a aplicação de banhos vaginais entre outras favorecem a aparição do ITU em gestantes: Em um artigo, publicado em outubro dos 2013, pela Universidade de Machala, no Equador afirma que 42,3 % das entrevistadas, realizavam a higiene das genitálias no sentido de trás para frente e que aproximadamente, 85% das mulheres grávidas apresentavam como antecedentes uma vaginite bacteriana, chegando a conclusão que a técnica incorreta de asseio contribui direta e progressivamente para a invasão e multiplicação das bactérias no aparelho feminino.<sup>9</sup>

No ano 2012 a Universidade de Guayas, no Equador conclui no seu estudo realizado com gestantes com diagnóstico de ITU que 44% consome apenas 2 copos de água ao dia, o 67 % não aplicam boa higiene depois de urinar ou defecar, e 61% não urina quando tem desejos de urinar<sup>10</sup>.

Em 2012, trabalho realizado junto a gestantes, pela Universidade de Machala, no Equador, concluíram que 63% apresentavam conhecimentos limitados sobre a enfermidade e desconheciam as complicações das ITU na gravidez, 77 % não conheciam as formas de prevenção, e o 91 % mantinham hábitos inadequados de higiene. Após a aplicação de um programa educativo às gestantes para melhorar seus conhecimentos sobre o autocuidado para evitar futuras complicações, constataram que 100 % das gestantes melhoraram

seus conhecimentos sobre os corretos hábitos higiênicos. Esses autores recomendaram que cabe ao pessoal que trabalha em saúde planejar e executar programas de educação dirigidos às gestantes com visando evitar futuras complicações<sup>11</sup>.

Justificativa:

A ITU é uma doença frequentemente diagnosticada nas gestantes da UBS Jardim das Oliveiras, na zona rural de Caucaia, no município de Cotia. No ultimo ano observei uma alta incidência de gestantes com a ITU o qual provocou vários partos pré- término e RN prematuros, os quais permaneceram vários meses hospitalizados. Observei que várias gestantes não têm hábitos adequados de higiene, estilos de vida saudáveis, não conhecem os fatores de risco para a ITU e suas possíveis complicações.

Pretendo com a realização deste projeto de intervenção realizar educação sanitária das gestantes e diminuir a incidência do ITU e evitar suas complicações.

## **2 – OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivos gerais**

- Diminuir a incidência de Infecção do trato Urinário nas gestantes da Unidade Básica de Saúde Jardim das Oliveiras, Caucaia, Cotia, São Paulo.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Elevar o conhecimento sobre a prevenção da infecção urinária nas gestantes na unidade Básica de saúde Jardim das Oliveiras, Caucaia, Cotia, São Paulo.
- Explicar como prevenir a infecção urinaria na gravidez.
- Avaliar o conhecimento sobre a prevenção da Infecção Urinaria antes e depois da aplicação um programa educativo
- Fornecer informação geral sobre a Infecção Urinaria, sintomas tratamento e complicações.

### **3 – Material e Método**

#### **3.1 Cenários do Estudo**

Realizar-se-á um trabalho de intervenção educativa na UBASF Jardim das Oliveiras, Caucaia, do município de Cotia, São Paulo, para aumentar o conhecimento das gestantes da unidade sobre a prevenção da Infecção do trato Urinário.

#### **3.2. Sujeitos Envolvidos**

O universo será composto por todas as gestantes, a amostra será composta por 30 gestantes (n=30) aplicaremos uma pesquisa para identificar suas necessidades de aprendizagem sobre a doença. Depois de receber um programa educacional, as pacientes responderam a uma segunda pesquisa para confirmar a eficácia da atividade educacional, depois de 62 dias da pesquisa inicial avaliaremos o nível de conhecimento.

#### **Critérios de Inclusão**

- Gestantes acompanhadas na unidade básica.
- Gestantes que aceitaram participar na pesquisa previa explicação dos objetivos.

#### **Criterio de Exclusão**

- gestantes que não quiser a participar na pesquisa.
- Gestantes que ausentassem a 30 % das atividades.

## **ANÁLISE ESTRATÉGICA E AÇÕES**

O estudo será dividido em três fases:

### **FASE 1 Diagnóstica**

Será feita uma lista com os nomes e endereços de todas as gestantes e serão explicadas as características do estudo. As que aceitarem participar responderam a um questionário que permitirá obter dados gerais de cada gestante e o nível de conhecimento sobre a prevenção da Infecção Urinária na gravidez e suas complicações. ( ANEXO I )

### **FASE 2 Intervenção Educativa**

Uma vez analisados os resultados traçaremos a estratégia educacional de um programa desenvolvido com o objetivo de elevar o conhecimento sobre a prevenção da Infecção Urinária na gestação. A intervenção será realizada uma vez por semana das 15 até às 17 horas.

Para facilitar a execução do programa educacional dividiremos o grupo em dois subgrupos de 15 gestantes cada um usará as seguintes técnicas de ensino: palestras, discussão grupal e demonstração. Desta forma avaliaremos os resultados positivo–negativo e interessante (PNI).

### **FASE 3 Avaliação**

Três meses depois da intervenção será novamente aplicado questionário inicial, desta vez não serão incluídos os dados gerais, para avaliar só o conhecimento adquirido através da intervenção.

O nível de conhecimento será avaliado pelo questionário. (ANEXO II) As gestantes deverão marcar um X só na opção que considerarem corretas em cada questão. Os valores das questões serão avaliados pelo número de respostas certas. O resultado da pesquisa será avaliado da seguinte forma:

-Menor de 30 % de respostas certas: avaliação será considerada ruim.

-Entre 30 % e 65 % de respostas certas: avaliação será considerada regular.

-Maior de 65% de respostas certas: avaliação será considerada boa.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Este projeto propõe elevar o nível de conhecimento das gestantes sobre a prevenção da Infecção Urinária (ITU) para evitar a aparição desta doença na gravidez e suas complicações, pretende também, que as grávidas conheçam a importância do tratamento oportuno e o seguimento adequado.

## 5 – CRONOGRAMA

<b>Atividades</b>	<b>Jan/2015</b>	<b>Fev/2015</b>	<b>Mar/2015</b>	<b>Abr/2015</b>	<b>Mai/2015</b>
<b>Elaboração do projeto</b>	X				
<b>Aprovação do projeto</b>		X			
<b>Coleta de dados</b>		x	x		
<b>Levantamento Bibliográfico</b>		X			
<b>Discussão</b>				X	
<b>Revisão Final e Digitação</b>				X	
<b>Socialização do trabalho</b>					x

## 6 – REFERÊNCIAS

1. Fernández Aragón Shirley, Díaz Pérez Anderson. Factores de riesgo asociados a las infecciones del tracto genitourinario en las gestantes adolescentes de la fundación Juan Felipe Gómez Escobar .Revista Ciencia y Salud Virtual.Abril-Mayo 2012.revistas.curn.virtual.edu.co/journals/index.php/207
2. Saron Souza Calegari,Cristine Kolling Konopka. Resultados de dois esquemas de tratamento da pielonefrite durante a gravidez e correlação com o desfecho da gestação. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. vol.34 no.8 Rio de Janeiro Aug. 2012.Aceso em Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032012000800005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032012000800005)
3. Atenção ao Pré-Natal de baixo Risco .Caderno de Atenção Básica .Ministério da Saúde Brasília –DF 2012.pag190-191 .
4. Vettore Marcelo Vianna;Dias Marcos.Avaliação do manejo da infecção urinaria no pré-natal em gestantes do Sistema Único de Saúde no município do Rio de Janeiro.Jun. 2013.[www.scielo.br/pdf/rbepid/u16n2/1415-790X-rbepid16-02-00338pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbepid/u16n2/1415-790X-rbepid16-02-00338pdf).
- 5.Lic. Daisy González Melián, Lic. Nilda Blanco Miclín. Principales causas de ITU en gestantes Hospital “Reynaldo Chiang Vargas”, Songo- La Maya Santiago de Cuba 2012.bvs.sld.cu/revistas/san/vol6 -3-12san10302.pdf.
6. Baumgarten, Maria Cristina dos Santos; Silva, Vanessa Giendruczak da.Infecção urinária na gestação: uma revisão da literatura.Dec 2011.
7. Paladina Espinosa Rodes.Infecciones Bacterianas del Tracto Genito Urinario en Mujeres Gestantes atendidas en la Clínica Julia Esther González de la ciudad de Loja .Periodo Julio-Septiembre 2012 <http://hdl.handle.net/123456789/4001>.
- 8 Lic. José Manuel Álvarez Rodríguez, Lic. Aníbal Méndez Hernández. Epidemiología de la infección vaginal en gestantes diabéticas Hospital General "Orlando Pantoja Tamayo", Contramaestre, Santiago de Cuba, Cuba.

MEDISAN vol.18 no.1 Santiago de Cuba

ene.2014.bvs.sld.cu/revistas/san/vol18-1-14/san 12114.htm.

9 Chalán, Aleida del Rocío, Floreano, Lilian. Infección de vías urinarias en embarazadas asistentes a la consulta externa del Subcentro de Salud El Cambio Enero –Abril 2012 .<http://hdl.handle.net/123456789/3314>.

10 Espinales Pilozo, Ángela Anaver. Teoría de apoyo educativo de Dorothea Orem en mujeres embarazadas con infección del tracto urinario en el área de emergencia obstétrica del Centro Materno Infantil Dr. Alfonso Oramas González del cantón Durán provincia del Guayas, periodo de enero - marzo 2011. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/123456789/820>

11 Chica, Gabriela del C. Sandra. Prácticas y actitudes de mujeres embarazadas frente a la infección de vías urinarias, atendidas en consulta externa del Hospital Obstétrico Angela Loauza de Ollague. Santa Rosa .Marzo del 2012. <http://hdl.handle.net/123456789/3353>

**ANEXO I**

**UBS Jardim das Oliveiras  
Caucaia Cotia SP**

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Endereço:** \_\_\_\_\_

Este estudo tem como objetivo aumentar o conhecimento das gestantes sobre os fatores de risco para Infecção do Trato Urinário, as características da enfermidade, as possíveis complicações.

Realizarão uma pesquisa inicial para identificar o nível de conhecimento sobre esta enfermidade, posteriormente se realizassem atividades encaminhadas a aumentar o conhecimento sobre esta doença.

Ao finalizar esta etapa de aprendizagem realizaremos um questionario para medir o nível de conhecimentos adquiridos.

## ANEXO II

UBS Jardim das Oliveiras  
Caucaia Cotia SP

1. \_\_\_\_As grávidas têm maior possibilidade de sofrer ITU pelas mudanças que a gravidez produz em seu organismo..
2. \_\_\_\_Os germes que causam as ITU migram da flora perineal até a uretra .
3. \_\_\_\_As relações sexuais anais e vaginais são fatores de risco para a ITU.
4. \_\_\_\_A ingestão de ao menos 2 litros de água ao dia diminui a possibilidade do aparecimento ITU .
5. \_\_\_\_A ITU pode provocar diminuição do crescimento do feto.
6. \_\_\_\_A ITU pode causar complicações como a prematuridade.
7. \_\_\_\_A técnica correta do asseio da região vaginal evita a possibilidade do aparecimento ITU.
- 8 \_\_\_\_A aplicação de banhos vaginais favorecem o aparecimento da ITU .