

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA REDUZIR INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO EM GESTANTES ATENDIDAS EM UMA UBS NO MUNICÍPIO DE CAROLINA-MA

INTERVENTION PROJECT TO REDUCE URINARY TRACT INFECTIONS IN PREGNANT WOMEN ATTENDED AT A UBS IN THE MUNICIPALITY OF CAROLINA-MA

Mônica Rocha Teixeira¹

Zulmira de Sousa Martins²

1-Autor-correspondente: Médica. Pós-graduanda em Saúde da Família pela UFPI. Trabalha como Médica da Estratégia de Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde em Carolina- Maranhão.
2-Orientadora. Médica com Residência médica em Infectologia pela Universidade Federal do Piauí.

RESUMO

Introdução: As gestantes atendidas na Unidade Básica de Saúde Ricardina Silva de Oliveira são cada vez mais acometidas por Infecções do Trato Urinário, por ser um problema que pode gerar complicações durante o pré-natal, parto e pós-parto, colocando em risco a vida da mãe e do bebê, foi planejado esse plano de intervenção. **Objetivo:** Melhorar o atendimento do pré-natal as gestantes, na prevenção das infecções do trato urinário na unidade “Ricardina Silva de Oliveira”. **Metodologia:** Foram planejadas as seguintes ações realização de curso preparatório para os integrantes da equipe por meio de educação permanente; realização de palestras educativas para as gestantes durante as consultas de pré-natal; realização de visitas de orientações para as gestantes sobre a prevenção e o tratamento das Infecções do Trato Urinário; entrega de lembrete de consulta e exames, os agentes de saúde entregarão previamente um lembrete por escrito do dia e hora da consulta ou exame de pré-natal; e por fim a realização de visita domiciliar da médica da equipe para as gestantes faltantes para informar a importância do comparecimento nas consultas e nos exames. **Considerações finais:** Colocando em prática essas ações a equipe espera colaborar com a redução dos casos Infecções do Trato Urinário entre as gestantes e garantindo uma gravidez saudável livre de complicações.

Palavras-Chave: Gestação. Saúde da Mulher. Cuidado Pré-Natal. Prevenção.

ABSTRACT

Introduction: Pregnant women seen at the Basic Health Unit Ricardina Silva de Oliveira are increasingly affected by Urinary Tract Infections, as it is a problem that can generate complications during prenatal, delivery and postpartum, putting the life of the woman at risk. mother and baby, this intervention plan was planned. **Objective:** To improve the prenatal care for pregnant women, in the prevention of urinary tract infections at the “Ricardina Silva de Oliveira” unit. **Methodology:** The following actions were planned to carry out a preparatory course for the team members through permanent education; educational lectures for pregnant women during prenatal consultations; conducting visits of guidelines for pregnant women on the prevention and treatment of Urinary Tract Infections; delivery of an appointment reminder and exams, health workers will previously deliver a written reminder of the day and time of the appointment or prenatal exam; and finally, conducting a home visit by the team doctor for missing pregnant women to inform the importance of attending appointments and exams. **Final considerations:** By putting these actions into practice, the team hopes to collaborate with the reduction of cases of Urinary Tract Infections among pregnant women and ensuring a healthy pregnancy free of complications.

Keywords: Gestation. Women's Health. Prenatal care. Prevention.

INTRODUÇÃO

Carolina é um Município Brasileiro do Estado do Maranhão, localizado as margens do Rio Tocantins. Sua população estimada é de 23.902 habitantes (IBGE, 2019). Carolina faz parte da região de Saúde de Balsas. O sistema de saúde é composto por onze unidades de saúde, que atendem na zona rural e urbana, NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família), que trabalha em rede com as

unidades de saúde. Conta com o SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) e com dois Hospitais (CNES, 2020).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) “Ricardina Silva de Oliveira” está localizada no bairro de Brejinho, a comunidade atendida na UBS é bastante carente e dependem dos serviços do SUS (Sistema Único de Saúde), além de enfrentarem diversos problemas relacionados à pobreza e desinformação. A unidade funciona de segunda a sexta-feira e o horário de atendimento é de 7:00 h às 11:00 h e das 13:00 h às 17:00 h.

A equipe é composta por uma Médica, uma Enfermeira, uma Técnica de Enfermagem, quatro Agentes de Saúde, um Dentista e uma Auxiliar de Dentista. Dentre os diversos trabalhos desenvolvidos na unidade estão a realização de atendimentos médicos e de enfermagem por meio de demandas espontâneas e programadas, esses atendimentos são realizados também por visitas domiciliares. São realizados também coletas de exames citopatológicos e laboratoriais. Palestras sobre Educação em Saúde. Acompanhamento de portadores de DCNT (Doenças Crônicas Não Transmissíveis) e de gestantes (realização de pré-natal), aferição de pressão arterial, glicemia capilar, imunização, além do acompanhamento das famílias pelo agente de saúde.

Dentre os diversos problemas encontrados no atendimento aos usuários da UBS “Ricardina Silva de Oliveira”, um problema frequente que tem chamado a atenção é a ITU (Infecção do Trato Urinário) em gestantes. Na UBS o número de gestantes é de aproximadamente 16 mulheres. Diante desse problema decidi elaborar um Projeto de Intervenção para prevenir os casos de ITU, tornando as gestações mais seguras tanto para a mãe quanto para o bebê.

As ITU podem ser divididas em diferentes categorias, com variações dependentes do sítio de proliferação das bactérias e a localização estrutural. Ocorrendo relações entre Bacteriúria assintomática (Urina); Uretrite (Uretra); Cistite (Bexiga) e a Pielonefrite (Rins). Os sinais e sintomas em gestantes variam e podem ir de assintomáticos até pielonefrite. A maior parte dos casos de bacteriúria assintomática tem como agente etiológico a *Escherichia coli*. Desta forma é sempre importante a realização assídua do pré-natal, assim como a realização de exames de rastreamento da bacteriúria por meio de exames de urina e a realização de tratamento caso seja identificado algum tipo de bacteriúria para evitar complicações e casos mais graves de ITU entre as gestantes (MATA et al., 2014)

As mulheres são suscetíveis as ITU, cerca de 25% corre o risco de sofrer uma nova infecção até seis meses após uma primeira ITU. As gestantes fazem parte de um importante grupo de risco para a ocorrência de ITU primária ou recorrente. As mudanças anatômicas e fisiológicas que ocorrem no sistema urinário durante a gravidez aumentam ainda mais o risco de ITU sintomáticas do trato urinário, ocorrendo em mulheres que já tiveram bacteriúria. Essa situação pode prejudicar uma gestação saudável causando sérias complicações como o parto prematuro, ruptura prematura da membrana amniótica, crescimento intrauterino anormal, bebês com baixo peso ao nascer e morte neonatal (HACKENHAAR; ALBERNAZ, 2013).

As ITU são caracterizadas pelo aumento da proliferação de bactérias que podem alterar o organismo trazendo complicações, essas infecções são classificadas de acordo com sua localização, os principais exemplos são: “bacteriúria assintomática, cistite e pielonefrite”, durante a gravidez existem modificações nos hormônios, o que acaba deixando as gestantes mais suscetíveis as ITU (PIGOSSO; SILVA; PEDER, 2016).

Autores afirmam que as ITU são consideradas as infecções mais frequentes na gestação, sendo a terceira intercorrência mais comum. É importante lembrar que a possibilidade de tratamento de ITU

em gestante é mais restrita devido ao risco de toxicidade do uso de medicações pra o feto (SANTOS; SILVA; PRADO, 2017).

O método de exame mais comumente usado para diagnosticar infecções do trato urinário é um teste de urina simples. Parte da urina é usada para analisar a cor, densidade, aparência, leucócitos, bactérias, sangue e glicose da urina, bilirrubina, nitritos e sedimentos urinários. Para esse possível diagnóstico, a literatura indica que a presença de leucócitos, hemácias e nitrito é um bom indicador de bacteriúria ou infecção do trato urinário. No entanto, esses elementos são apenas sinais indiretos de infecção e não são necessários para um diagnóstico claro de bacteriúria importante. Para confirmar uma infecção do trato urinário, é necessária uma cultura de urina, que isola e quantifica o patógeno em crescimento (GUERRA, et al., 2013).

O Ministério da Saúde do Brasil destaca que as ITU devem ser rastreadas e devem ser solicitadas culturas e antibiograma. Quando um simples teste de urina relata bacteriúria, ou o médico julgue necessário, mesmo que não haja sintomas. No entanto, não há planejamento exato e é necessário a realização de avaliações periódicas (BRASIL, 2012).

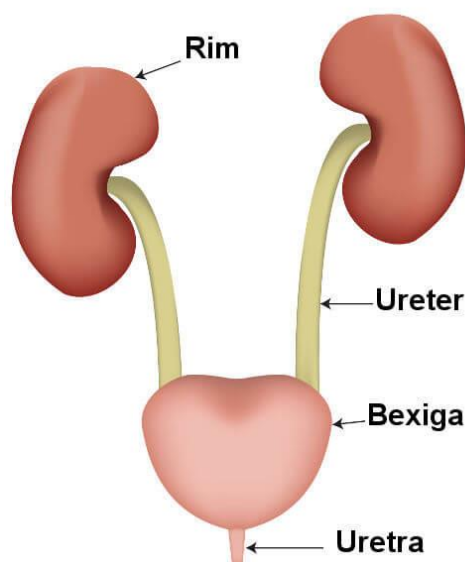
É importante realizar ações de prevenção a ITU na gestação, pois ela pode trazer complicações graves maternas, sendo elas anemia, bacteremia, choque séptico, insuficiência respiratória, entre outros, já nas complicações após o nascimento podem ser citadas restrição no crescimento intra-uterino, recém nascidos com baixo peso, parto prematuro, e nos casos mais graves óbito materno e infantil (FERNANDES et al., 2015).

REVISÃO DE LITERATURA

Conhecendo o sistema urinário

O sistema urinário é formado pelos rins, ureteres, a bexiga e a uretra, esse sistema tem como papel eliminar os líquidos do organismo, os rins são responsáveis por eliminar os resíduos de sangue e forma assim a urina, os ureteres são responsáveis por transportar a urina até a bexiga, a bexiga funciona como um depósito de urina, até que a mesma esteja cheia e faz com que a urina saia do organismo pela a uretra (MAZZO et al., 2014).

IMAGEM 1- O SISTEMA URINÁRIO



Fonte: BRASIL ESCOLA

Definição de Infecções do Trato Urinário (ITU)

As ITU fazem parte das patologias mais comuns atendidas nas unidades de saúde, e acometem usuários de todas as idades, porém mais comum em mulheres com vida sexual ativa e idosos com mais de 60 anos (HEILBER; SCHOR, 2003). As mulheres já são mais suscetíveis a ITU devido ao aumento das taxas de estrogênio e progesterona o que pode causar a redução da resistência a invasões bacterianas (BORGES *et al.*, 2012).

Em todo o mundo, as ITU são consideradas o tipo de infecção mais frequente estando atrás somente as infecções respiratórias, representando assim um problema de saúde pública (COLOMBIANA DE SALUD, 2014).

Entre as gestantes as ITU também são muito comuns e ocorrem devido as modificações anatômicas da gravidez. Durante a gravidez ocorre a redução da capacidade renal de concentrar a urina, mudando assim para um pH mais alcalino diminuindo a atividade bacteriana, o que favorece o crescimento bacteriano (BAUMGARTEN *et al.*, 2011).

Entre as principais complicações que podem acometer as gestantes durante a gravidez devido as ITU, podem se citar a bacteremia, a anemia, o choque séptico, complicações locais e até mesmo insuficiência renal e edema pulmonar. Essas lesões são causadas pelo dano tecidual causado pelas bactérias (FERNANDES *et al.*, 2015).

Dentre outras complicações esta o trabalho de parto e o parto prematuro, a restrição do crescimento fetal, a ruptura da membrana amniótica, baixo peso ao nascer, paralisia cerebral e em casos mais graves óbito perinatal, assim a ITU é considerada umas das causas do aumento da mortalidade infantil (BRASIL, 2012).

É estimado que 20% das gestantes desenvolva ITU durante a gravidez, e de 2 a 10% dos casos podem evoluir para complicações mais graves (HACKENHAAR; ALBERNAZ; TAMASI, 2014).

A fim de prevenir casos graves de ITU entre as gestantes o Ministério da Saúde recomenda que se realizem exames de urina durante a gestação, sendo o primeiro realizado na primeira consulta de pré-natal, e outro no final da gestação. Quando o exame de urina simples relata a presença de bactérias ou quando o médico ver necessidade deve ser solicitada a urocultura com antibiograma, mesmo com ou sem a presença dos sintomas (BRASIL, 2012). A atenção durante o pré-natal possibilita o diagnóstico precoce da ITU e a terapêutica imediata para o tratamento, e desta forma as equipes de saúde conseguem prevenir complicações maternas e gestacionais (FIGUEREDO; GOMES; CAMPOS, 2012).

As ITU podem ser assintomáticas ou sintomáticas, a assintomática atinge 10% das gestantes, se não tratadas tem entre 25 a 57% de evoluir para uma infecção sintomática e até mesmo para uma pielonefrite (BRASIL, 2012).

Etiologia das ITU

Os principais agentes etiológicos das ITU são os mesmo em gestantes e não gestantes, e são eles as bactérias Gram-positiva e Gram-negativas sendo os principais exemplos *Escherichia coli*, *Proteus sp.*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus saprophyticus*, *Klebsiella sp.*, *Enterobacter sp.* e *Enterococcus sp.* e *Streptococcus grupo B* (PEREIRA, 2010). A *Escherichia coli* é o principal patógeno, sendo responsável por 80% dos casos de ITU (MATA *et al.*, 2014).

Como é realizado o tratamento das ITU

Dentre as equipes de saúde a principal preocupação é que durante a gestação as ITU são mais

comuns e as possibilidades terapêuticas são limitadas, pois alguns fármacos podem ser tóxicos para o bebê. Assim o diagnóstico precoce é essencial para a prevenção das complicações causadas pelas ITU (FIGUEREDO; GOMES; CAMPOS, 2012).

O manual do pré-natal de baixo risco indica as seguintes medicações para o tratamento das ITU:

QUADRO 1- MEDICAÇÕES PARA O TRATAMENTO DE ITU EM GESTANTES

Antibiótico	Evidência na gravidez	Posologia
Cefalexina	B	Um comprimido de 500 mg em intervalos de 6 horas.
Cefradoxil	B	Um comprimido de 500 mg em intervalos de 8 ou de 12 horas.
Amoxicilina	B	Um comprimido de 500 mg em intervalos de 8 horas.
Nitrofurantoína	B	Um comprimido de 100 mg em intervalos de 6 horas.
Ampicilina		Um comprimido de 500 mg em intervalos de 6 horas.
Fosfomicina Trometamol*	A e B	Administrada, em jejum, na dose única de 3g da apresentação em pó, diluída em água.

(FONTE: BRASIL, 2012)

Como prevenir as ITU

Dentre as orientações dos profissionais deve estar à ingestão de pelo menos dois litros de água diariamente (o aumento da quantidade de urina impede que as bactérias se alojem na bexiga causando infecções), urinar frequentemente (isso auxilia na limpeza da bexiga e da uretra prevenindo infecção), urinar sempre após o coito e antes de ir deitar (isso reduz a possibilidade de entrada de bactérias na bexiga (MEIRA; COSTA; LIMA, 2016).

METODOLOGIA

Para a seleção do problema a ser enfrentado a equipe realizou reunião para discutir os problemas mais frequentes entre os usuários atendidos na UBS. Após a discussão chegou-se à conclusão que as ITU entre as gestantes é um problema muito frequente e a equipe considerou que através da realização de ações de prevenção desenvolvidas pela equipe de saúde possa se enfrentar esse problema. Para priorizar o problema a equipe selecionou os principais problemas enfrentados na comunidade de acordo com a sua importância, urgência e a capacidade de enfrentamento da equipe, como a equipe realiza pré-natal e tem contato direto com as gestantes foi considerado que o problema com maior importância, urgência e capacidade de enfrentamento da equipe é o alto índice de ITU entre as gestantes.

A partir da seleção e priorização do problema a equipe passou a planejar as ações de enfrentamento para o mesmo, o planejamento foi dividido em fases, a primeira fase foi a pesquisa literária para a coleta de material sobre o tema para obtenção de maior conhecimento, a segunda fase foi a realização da capacitação da equipe através de um curso preparatório para realização das ações de prevenção das ITU, e a terceira e última fase foi a execução das ações de prevenção que consistem em palestras educativas, orientações durante as visitas domiciliares para as gestantes e lembrete do dia e hora da consulta e dos exames de pré-natal.

A pesquisa literária que consiste na primeira fase do trabalho foi realizada pela médica responsável pelo plano de intervenção em importantes bases eletrônicas de dados sendo as principais o Ministério da Saúde e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), foram pesquisados artigos relacionados ao tema, para que assim se obtivesse material para realização da fase seguinte.

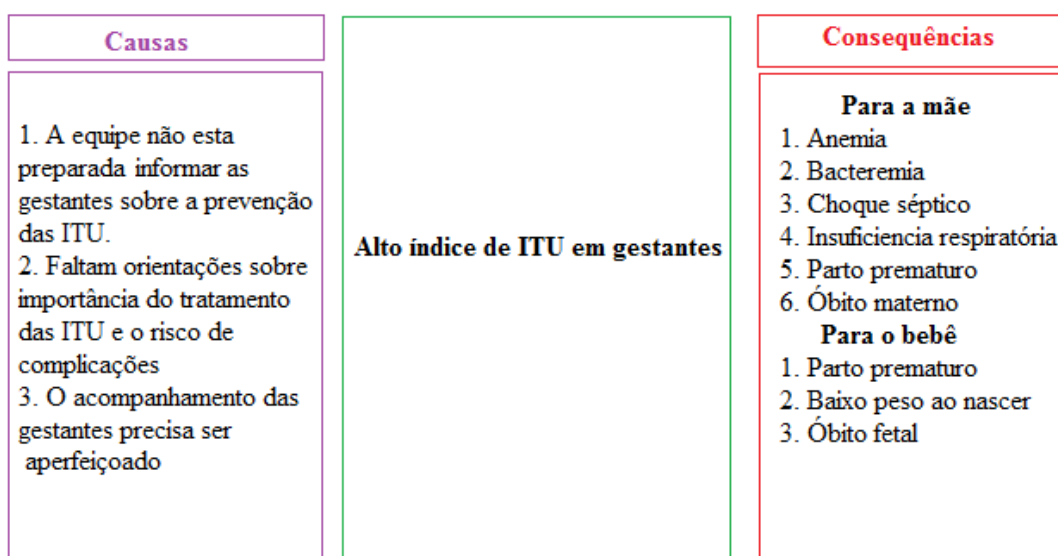
A fase seguinte é a realização de um curso preparatório direcionado aos profissionais da UBS “Ricardina Silva de Oliveira”, ficou decidido que serão realizados quatro encontros para informar os profissionais sobre as ITU e sobre como elas podem ser prevenidas, durante o curso será planejado como serão realizadas as palestras educativas e orientações durante as visitas domiciliares. O curso preparatório será direcionado a todos os integrantes da equipe de saúde e será realizado durante os encontros de educação permanente que já fazem parte da rotina da equipe.

A terceira e última fase é a execução das ações, as palestras educativas sobre prevenção de ITU em gestantes que serão realizadas mensalmente no dia do pré-natal, antes de iniciar as consultas de pré-natal as gestantes serão convidadas a participarem de reuniões previamente planejadas para informar os sintomas das ITU, como tratá-las e como preveni-las. Essa ação está planejada para ser executada assim que a pandemia for controlada e se possa estar realizando ações educativas de forma coletiva.

As orientações sobre a prevenção das ITU durante visitas domiciliares para as gestantes começarão ser realizadas assim que o curso de capacitação for concluído, os agentes de saúde abordarão o tema durante a visita de acompanhamento e informarão sobre os riscos e a importância de tratar as ITU de forma correta para garantir a saúde da gestante e do bebê.

A última ação que é o lembrete do dia e hora da consulta e dos exames de pré-natal será entregue pelo agente de saúde alguns dias antes da consulta ou exame. As gestantes faltantes seja nas consultas ou nos exames, receberão visita da médica da equipe que explicará a ela a importância de realizar as consultas de pré-natal e os exames para que a gravidez seja saudável e o parto também.

QUADRO 2- ÁRVORE DE PROBLEMAS



Fonte: A autora (2020).

PLANO OPERATIVO

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
Infecção do trato urinário em gestantes	Realizar a capacitação da equipe para que possam realizar o manejo adequado das ITU nas gestantes.	Capacitar 100% da equipe para realização de orientações eficientes sobre a prevenção de ITU. meses	Realizar o curso preparatório para os integrantes da equipe por meio de educação permanente.	Médica+ equipe
	Orientar as gestantes através da educação em saúde sobre a importância do tratamento das ITU e o risco de complicações para sua saúde e do bebê.	Oferecer o acesso a informações sobre os riscos das ITU a 100% das gestantes cadastradas. ação 1: após a pandemia. ação 2: início após o curso preparatório.	Realizar palestras educativas para as gestantes durante as consultas de pré-natal. Realizar visitas de orientações para as gestantes sobre a prevenção e o tratamento das ITU.	Médica+Enfermeira+ Agentes de Saúde
	acompanhar as gestantes durante o pré-natal, observando os sintomas de ITU, solicitando exames necessários.	Incrementar em 60% a adesão as consultas e exames pré-natais. início imediato.	Lembrete de consulta e exames, os agentes de saúde entregarão previamente um lembrete por escrito do dia e hora da consulta ou exame de pré-natal. As gestantes faltantes receberam visita da médica da equipe para informar a importância do comparecimento nas consultas e nos exames.	Médica+Agentes de Saúde

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da implantação do plano de intervenção espera-se reduzir os casos de ITU entre as gestantes atendidas na UBS "Ricardina Silva de Oliveira", pois as ITU podem causar serias complicações colocando em risco a vida da mãe e do bebê. As ações aqui planejadas têm como intuito prevenir e tratar as ITU e proporcionar as gestantes uma gravidez tranquila livre de maiores riscos. Projetos como esse de prevenção e promoção da saúde é um dos principais objetivos da atenção primária, desta forma a equipe da UBS almeja planejar outras intervenções que possam colaborar a

qualidade de vida dos usuários atendidos.

REFERÊNCIAS

- BAUMGARTEN, M. C. S. et al. Infecção Urinária na Gestação: uma Revisão da Literatura. UNOPAR. **Cient Ciênc Biol Saúde**, v.13, p. 333-342, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico. 5a ed. Brasília (DF): **Editora do Ministério da Saúde**, Brasília – DF, 2012. Infecção urinária, p. 111.
- BORGES, A. A., MAGALHÃES, L. G., JABUR, A. P., CARDOSO, A. M. Infecção urinária em gestantes atendidas em um laboratório clínico de goiânia-go entre 2012 e 2013. **Estudos**. Jul/Set de 2014; 3, pp. 637-648.
- CNES, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, **CNES NET**, Secretaria de Atenção à Saúde. Estabelecimento de Saúde do Município: Carolina. Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Municipio.asp?VEstado=21&VCodMunicipio=210280&NomeEstado=MARANHAO; Acesso em: 09/09/2020.
- COLOMBIANA DE SALUD SA. Guía de infecciones de vías urinarias en adultos. Bogotá: **Colombiana de salud**, 2014.
- FERNANDES, F.A., OLIVEIRA, C.N.T., SOUZA, C.L., OLIVEIRA, M.V. Relevância do diagnóstico e tratamento da infecção do trato urinário em gestantes: uma revisão da literatura. **C&D-RevEletrFainor** 2015; 8 (1):54-70.
- FIGUEIREDO, A; GOMES, G; CAMPOS, A. Infecções urinárias e gravidez - diagnóstico terapêutico e prevenção. *Acta Obstet Ginecol Port.* v.6, n.3, p 124-133. 2012.
- GUERRA, G. V. Q. L., SOUZA, A. S. R., COSTA, B. F., NASCIMENTO, F. R. Q., AMARAL, M. A., SERAFIM, A. C. P. Exame simples de urina no diagnóstico de infecção urinária em gestantes de alto risco. **Rev. Bras. Ginecol. Obst.**, 2012; 488-93.
- HACKENHAAR, A. A; ALBERNAZ, E. P; TOMASI, E. Infecção Urinária Sintomática Na Gestação e sua Associação com Desfechos Neonatais e Maternos Desfavoráveis. *VITTALLERevista de Ciências da Saúde*, v. 23, n. 2, p. 19-26, Junho 2014.
- HACKENHAAR, A. A., ALBERNAZ, E. P. Prevalência e fatores associados à internação hospitalar para tratamento da infecção do trato urinário durante a gestação. **Rev. Bras. Ginecol. Obst.** 2013; 35(5), 199-204.
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Panorama de Cidades, Carolina, Maranhão, 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/carolina/panorama>; Acesso em 09/09/2020.
- MEIRA, J.S., COSTA, C.L., LIMA, G.A.R. Orientação de Enfermagem na Prevenção de Infecção Urinária na Gestação, **Saber Científica**. Porto Velho; 2016.
- MATA, K. S., SANTOS, A. A., SILVA, J. M., HOLANDA, J. B., & SILVA, F. C. Complicações Causadas Pela Infecção do Trato Urinário na Gestação. **Revista Espaço Para a Saúde**. 2014; 15 (4), 57-63.
- PEREIRA, E. F. D. V. Aspectos diagnósticos, terapêuticos e complicações perinatais em gestantes de alto risco com infecção do trato urinário. 2010. **Dissertação (Mestrado em Medicina)** – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2010.
- PIGOSSO, Y.G., SILVA, C.M., PEDER, L.D. Infecção do **trato urinário em gestantes: incidência e perfil de suscetibilidade**. *Acta Biomed. Bras* 2016; 7 (1):64-73.

