



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



ELLEN DOS SANTOS BARROZO

**PLANO EDUCATIVO PARA DIMINUIR O NÚMERO DE GESTANTES E
PUERPÉRAS COM INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE “RAIMUNDA LIMA” NO MUNICÍPIO URUARÁ
ESTADO PARÁ**

ALTAMIRA – PA
2020

ELLEN DOS SANTOS BARROZO

**PLANO EDUCATIVO PARA DIMINUIR O NÚMERO DE GESTANTES E
PUERPÉRAS COM INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE “RAIMUNDA LIMA” NO MUNICÍPIO URUARÁ
ESTADO PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Leidiana de Jesus Silva Lopes

ALTAMIRA – PA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)
autor(a)

B277p Barroso, Ellen dos Santos
PLANO EDUCATIVO PARA DIMINUIR O NÚMERO DE
GESTANTES E PUERPÉRAS COM INFECÇÃO DO TRATO
URINÁRIO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE "RAIMUNDA
LIMA" NO MUNICÍPIO URUARÁ ESTADO PARÁ / Ellen dos
Santos Barroso. — 2020.
29 f.

Orientador(a): Prof^o. MSc. Leidiana de Jesus Silva
Lopes

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -
Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências
da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2020.

1. Infecção. 2. Gravidez. 3. Educação em saúde. I.
Título.

CDD 610

FOLHA DE APROVAÇÃO

ELLEN DOS SANTOS BARROZO

PLANO EDUCATIVO PARA DIMINUIR O NÚMERO DE GESTANTES E PUERPÉRAS COM INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE “RAIMUNDA LIMA” NO MUNICÍPIO URUARÁ ESTADO PARÁ

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Msc. Leidiana de Jesus Silva Lopes
Orientadora

Prof. Msc. Lagerson Mauad Freitas

“Os sonhos não determinam o lugar onde vocês vão chegar, mas produzem a força necessária para tirá-los do lugar em que vocês estão. Sonhem com as estrelas para que vocês possam pisar pelo menos na Lua. Sonhem com a Lua para que vocês possam pisar pelo menos nos altos montes. Sonhem com os altos montes para que vocês possam ter dignidade quando atravessarem os vales das perdas e das frustrações. Bons alunos aprendem a matemática numérica, alunos fascinantes vão além, aprendem a matemática da emoção, que não tem conta exata e que rompe a regra da lógica. Nessa matemática você só aprende a multiplicar quando aprende a dividir, só consegue ganhar quando aprende a perder, só consegue receber, quando aprende a se doar.”

Augusto Cury

RESUMO

Objetivo: Propor um plano de intervenção para diminuir a frequência de sepse urinária em gestantes e puérperas atendidas na UBS Raimundo Lima no município Uruará/PA. **Metodologia:** pesquisa intervencionista onde foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional para a estruturação do projeto de intervenção, partindo do problema principal identificado na comunidade que foi o número elevado de gestantes e puérperas com infecção urinária. Para o projeto ser desenvolvido vai se tomar em conta os dados de 09 mulheres grávidas e puérperas, que foram diagnosticadas com ITU, no ano 2019, com idade maior a 18 anos, as quais, serão a população de estudo do projeto. Atualmente temos em acompanhamento 10 grávidas na unidade de saúde. A população de estudo será analisada as seguintes variáveis: demográficas; socioeconômicas; saúde (fatores de risco individuais, gestações anteriores, patologias associadas, doenças sexualmente transmissíveis, assistência a consulta, realização de exames); hábitos (ingestão de água, higiene inadequada, uso da camisinha nas relações sexuais); estilo de vida (quantidade de relações sexuais por dia). O projeto propõe ações educativas, oficinas, palestras dirigidas a gestantes para aumentar percepção do risco e melhorar a adesão ao tratamento; realizar palestras educativas para as grávidas e a comunidade para mudar hábitos que aumentam a chance de ter ITU na gravidez; incentivar aos profissionais da saúde para um melhor atendimento e organizar, planejar e executar atividades que facilitem o processo de trabalho e o cumprimento das metas estabelecidas com a participação coletiva; providenciar com a Secretaria de Saúde a garantia ao acesso à realização de exames durante o pré-natal; difundir na comunidade através de palestras educativas, emissora municipal as consequências da não realização das consultas pré-natais e pós-natais. **Resultados esperados:** diminuir a frequência de sepse urinária em gestantes e puérperas na área de abrangência em um 70%; aumentar o índice de gestantes que acodem à consulta do pré-natal e puerpério em um 100%; acrescentar acompanhamento médico com regularidade para as grávidas recebam informações para ter uma gravidez saudável; zerar a taxa de tratamento irregular de sepse urinária em consultas ambulatoriais para que não haja aumento de resultados perinatais adversos e realizar visitas em domicílio para acompanhamento dos pacientes e conseguir acompanhamento multiprofissional. **Considerações finais:** Com a aplicação do projeto consideramos que haverá a diminuição da ocorrência de casos, visto que atividades educativas deverão impactar no comportamento dos participantes e na melhoria da qualidade de vida da comunidade em geral.

Palavras-chave: Infecção; Gravidez; Educação em saúde.

ABSTRACT

Objective: To propose an intervention plan to reduce the frequency of urinary sepsis in pregnant and postpartum women attended at UBS Raimundo Lima in the municipality of Uruará / PA. **Methodology:** interventionist research where Situational Strategic Planning was used to structure the intervention project, based on the main problem identified in the community, which was the high number of pregnant women and postpartum women with urinary tract infection. For the project to be developed it will take into account the data of 09 pregnant and puerperal women, who were diagnosed with UTI, in 2019, aged over 18 years, which will be the study population of the project. We currently have 10 pregnant women in the health unit. The study population will be analyzed for the following variables: demographic; socioeconomic; health (individual risk factors, previous pregnancies, associated pathologies, sexually transmitted diseases, consultation assistance, tests); habits (drinking water, inadequate hygiene, using condoms during sexual intercourse); lifestyle (amount of sexual intercourse per day). The project proposes educational actions, workshops, lectures aimed at pregnant women to increase risk perception and improve adherence to treatment; conduct educational lectures for pregnant women and the community to change habits that increase the chance of having UTI during pregnancy; encourage health professionals to provide better care and organize, plan and execute activities that facilitate the work process and the achievement of goals established with collective participation; provide the Health Department with the guarantee of access to exams during the prenatal period; disseminate in the community through educational lectures, the municipal broadcaster the consequences of not carrying out prenatal and postnatal consultations. **Expected results:** to reduce the frequency of urinary sepsis in pregnant and postpartum women in the coverage area by 70%; increase the rate of pregnant women who visit prenatal and puerperium consultations by 100%; add regular medical care for pregnant women to receive information to have a healthy pregnancy; zero the rate of irregular treatment of urinary sepsis in outpatient consultations so that there is no increase in adverse perinatal results and perform home visits to monitor patients and achieve multiprofessional monitoring. **Final considerations:** With the application of the project, we consider that there will be a decrease in the occurrence of cases, since educational activities should impact the behavior of the participants and improve the quality of life of the community in general.

Keywords: Infection; Pregnancy; Health education.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PA	Pará
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
CNEsNet	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CMDCA	Conselho de Direitos
BCG	Bacilo Calmette-Guérin
UBS	Unidade Básica de Saúde
ACS	Agentes Comunitários de Saúde
NASF-AB	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
DM	Diabetes Melito
ITU	Infecção de trato urinário
BA	Bacteriúria assintomática
SciELO	Scientific Electronic Library Online
PubMed	U. S. National Library of Medicine
Lilacs	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
PES	Planejamento Estratégico Situacional
VDR	Vetores de Descrição de Resultados

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
1.1 Justificativa	15
2. OBJETIVOS	17
2.1 Objetivos Gerais	17
2.2 Objetivos Específicos	17
3. METODOLOGIA.....	18
3.1 Implicações Éticas	18
3.2 Delineamento do Estudo	18
3.3 População de Estudo	21
3.4 Variáveis do Estudo	21
3.5 Análise Estatística dos Dados	22
3.6 Cronograma de Atividades.....	22
3.7 Orçamento	23
4. RESULTADOS ESPERADOS.....	26
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
6. REFERÊNCIAS	28

1. INTRODUÇÃO

Uruará possui uma área territorial de 10.637 Km². Seus limites são: ao Norte Prainha e Medicilândia; a Leste Medicilândia e Altamira; ao Sul Altamira e a Oeste Santarém. Localizado ao longo da Rodovia Transamazônica, mais precisamente no km 180, no trecho entre os municípios de Altamira e Itaituba, pertence a mesorregião Sudoeste Paraense e à microrregião de Altamira. A vegetação natural é mata de terra firme quase inexistindo várzeas e igapós. Os rios, Uruará, Trairão e Tutuí, e seus afluentes, formam uma rede hidrográfica de pequeno porte, se considerado as proporções hidrográficas da Amazônia. O acesso principal é a Rodovia Transamazônica – BR 230 / PA. Por via aérea e terrestre até Altamira/Santarém, com saída para todos os estados (PREFEITURA MUNICIPAL, 2020).

No município, para o ano 2019, a população estimada foi de 45.476 pessoas, no último censo do ano 2010 se contabilizou uma população de 44.789 pessoas em uma densidade demográfica de 4,15 hab/km², encontrando-se um aumento estimado de 687 pessoas. O município apresenta um Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) baixo (entre 0,500 e 0,599), sendo de 0,589 (IBGE, 2017).

Descrevendo o município, o clima é típico da Amazônia, sendo equatorial, cuja característica é quente e úmida. Os domicílios, o 31% deles, apresentam esgotamento sanitário adequado, domicílios urbanos em vias públicas com arborização, representam 40.5% e só o 0,6% é adequada com presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio (IBGE, 2017).

Retrospectivamente, no ano 2017, o salário médio mensal era de 1.7 salários mínimos e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 6.4%, sendo que a maioria das pessoas não geravam rendas, pelo que os domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 43.7% da população nessas condições. Analisando a área da educação no ano 2018, encontramos que 77 escolas são para o ensino fundamental e 3 escolas para ensino médio; já na área da saúde a taxa de mortalidade infantil é de 10.77 para 1.000 nascidos vivos, encontrando-se internações devido a diarreias são de 4 para cada 1.000 habitantes (IBGE, 2017).

Compete as secretarias de saúde a colaboração com as esferas estaduais e federal, com planejamento, prestação de serviços e fiscalização de atendimento médico, odontológico e de emergência. O serviço de saúde em Uruará, é composto

de 01 (um) Hospital Municipal, Serviço de urgência e emergência SAMU 192, Centro de atenção Psicossocial - CAPS, Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF, Serviço de Vigilância Sanitária, 06 (seis) Unidades de Saúde da Família, 03 (três) Postos de Saúde, além do Conselho Municipal de Saúde (DATASUS, 2020).

Colaborando junto com a secretaria de Saúde, a Secretaria Municipal de Assistência Social, está constituída por diferentes centros e conselhos que dão suporte ao trabalho em conjunto, composta por o Conselho Municipal de Assistência Social; Conselho de Direitos (CMDCA) e o Conselho Tutelar; o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS); além de duas casas, uma Casa de Passagem e a Casa de Apoio à Gestante; o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de 06 a 15 anos e PETI; para Adolescentes e Jovens de 15 a 17 anos e a Pessoa Idosa e os Departamentos de Emissão da Identidade; o SINE / Seguro Desemprego; a Emissão de Carteira de Trabalho (DATASUS, 2020).

A Secretaria Municipal de Esporte, Lazer, Cultura e Turismo do município está designada para o planejamento e a execução das atividades que envolvem o ensino nos seus diversos níveis, a promoção cultural nos seus vários aspectos os esportes em todas as modalidades e o incentivo, apoio e promoção de atividades culturais, artísticas e esportivas no Município, além de cumprir o que determina a Lei orgânica do Município nesta matéria (DATASUS, 2020).

Os indicadores de saúde são medidas importantes para analisar e sintetizar dados que contêm informação relevante para o desempenho do sistema de saúde e permite identificar grupos humanos com maiores necessidades de saúde, além de estratificar o risco epidemiológico e identificar áreas críticas, ademais ajuda para o estabelecimento de políticas e prioridades melhor ajustadas às necessidades da população. (BRASIL, 2008).

O município de Uruará apresentou uma incidência para tuberculose no ano de 2017 de 1,80 casos novos /10.000 habitantes, o fator a ser considerado é a boa cobertura de vacinação pelo BCG. Em outro cenário temos a prevalência da hanseníase que é de 4,29 casos para cada 10.000 habitantes. No ano de 2017, houve um aumento na incidência comparando ano de 2015, o que pode estar ligado ao aumento das atividades como realização das ações do programa de hanseníase e orientações a população e atendimentos em zonas rurais chamados de “comandos rurais”, o que contribuiu para diagnóstico mais oportuno e precoce (BRASIL, 2008).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) “Raimundo Lima” tem atualmente cadastradas 787 pessoas e executa serviços de saúde na localidade do bairro Agrovila, da cidade do município. Quanto as características estruturais da unidade temos que a UBS possui conforto térmico em poucos ambientes, iluminação adequada, cobertura, pisos, paredes e materiais de acabamento, portas e janelas adequadas, possui bancadas, armários e estantes, área externa, possui espaço físico e ambiente adequado para formação de estudantes e trabalhadores de saúde, possui sala de recepção, sala de espera, local para arquivos e registros (sala de prontuários), consultórios aptos para atendimento ginecológico com sanitário, sala multiprofissional para acolhimento à demanda espontânea, sanitário público, copa/cozinha, área de serviço e depósito de material de limpeza e depósito de lixo, mas não possui sala de administração e gerência, sala de atividades coletivas para profissionais da Atenção Básica (sala de reuniões), sala de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), almoxarifado, área para assistência farmacêutica, sala de procedimento, sala de vacinas, sala de coletas/exames, sala de inalação coletiva (nebulização), sala de curativos, sala de observação, sala de esterilização, sala de utilidades, consultório odontológico com equipe odontológico completo e banheiro exclusivo para funcionários.

A equipe para seu funcionamento está composta por uma médica, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e dez ACSs, ainda possui suporte do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) com apoio de Nutricionista, Psicólogo, Assistente Social, Profissional de Educação Física, Fisioterapeuta e Farmacêutico, o horário de funcionamento da unidade é de 08 horas de segunda a sexta. No cadastro da unidade, atualmente, possui 30 pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), 09 com Diabetes Mellitus (DM), 101 idosos, 21 crianças na faixa etária de 0 a 5 anos, 10 gestantes, 23 pessoas com alcoolismo, 39 fumantes, população alvo para rastreamento de câncer de colo de 166, população alvo para rastreamento de câncer de mama de 63 e população alvo para rastreamento de câncer próstata de 85.

Acreditamos que a promoção em saúde se deve em grande parte à equipe multiprofissional que cuida do paciente e da comunidade abrangente, que responde por vários mecanismos de prevenção, conscientizando aos profissionais para que o atendimento seja com competência e ao estímulo sobre a comunidade em fazer mudanças de estilo de vida saudável como uma estratégia para a prevenção de

intercorrências e outras medidas na promoção e prevenção sobre hábitos de vida saudável e rotinas de higiene adequadas para a prevenção das infecções do sistema urinário, pelo que baseado nos estudos encontrados, oferecerão um suporte científico a este projeto de intervenção.

A Infecção do Trato Urinário (ITU) é a causa de fundamentais complicações na gravidez. Diversas dessas complicações podem ser prevenidas com acompanhamento pré-natal executado adequadamente. As ITUs podem ser ocasionadas por inúmeros patógenos, mas, em 90% dos casos, são causadas pela bactéria das *Escherichia coli*. Além do exame de urina realizado no pré-natal, podem ser introduzidos outros, como por exemplo, a urocultura para o rastreamento de bacteriúria assintomática (BA), uma vez que a BA afeta de 2 a 10% de todas as grávidas, das quais cerca de 30% desenvolveram pielonefrite se não tratadas adequadamente, por isso, torna-se indispensável a identificação e o tratamento desta infecção, com o objetivo de prevenir danos como choque séptico, anemia, prematuridade entre outros (SILVA, SOUSA e VITORINO, 2019).

Para a diminuição e controle de casos de ITU, cabe a toda equipe de saúde envolvida, orientar quanto a coleta de urina, solicitar exames precocemente no pré-natal para diagnosticar e tratar os casos de ITU, e instituindo tratamento antimicrobiano mais adequado e eficaz, assim evitando danos as gestantes e ao feto (SILVA, SOUSA e VITORINO, 2019).

O aumento da suscetibilidade à sepse urinária na gravidez é decorrente de alterações fisiológicas que ocorrem durante esse período, segundo estudos experimentais (FEBRASGO, 2011).

Em gestantes, a infecção urinária é ainda mais preocupante quando assintomática, pois por passar despercebida, esta condição pode levar ao parto prematuro do bebê e hospitalização da gestante, também é um risco para uma subsequente pielonefrite, e por isso, gestantes devem ser acompanhadas principalmente durante o primeiro trimestre de gravidez, realizando urocultura rotineiramente, dessa forma, o conjunto do diagnóstico precoce, seguido de terapêutica adequada e imediata na ITU, é imprescindível durante a assistência pré-natal, evitando comprometer o prognóstico materno e gestacional, nesse sentido, o diagnóstico precoce e exato de infecções do trato urinário em gestantes torna-se uma ferramenta importante para o tratamento efetivo a fim de evitar complicações para a mãe e o bebê (PAGNONCELI e COLACITE, 2016).

Para Santos, Silva e Prado (2017), fazendo um eficiente pré-natal com acompanhamento em consultas e visitas domiciliares, comprometendo à equipe de trabalho, podem ser evitadas as complicações na UTI, sendo primordial o diagnóstico e tratamento precoce, dessa maneira se consegue levar o controle da realização dos exames de rotinas correspondentes a cada período da gravidez e se necessário, providenciar outros exames, que no caso da bacteriúria assintomática seria necessário um exame urocultura. Também se planteia a importância de estar preparados para acompanhar as infecções urinárias desenvolvidas pelas gestantes, pelo é importante poder reconhecer os sinais clínicos para os problemas reais existentes durante a gravidez e considerar a importância da prevenção.

Dessa forma e sabendo que as gestantes podem apresentar diversos graus de infecção, os profissionais estejam preparados para acompanhar ITU, porque no caso de erros ou negligências poderia trazer complicações para a gestante, desenvolvendo complicações que poderiam ser evitadas (MATA et al., 2014).

No estudo de Fioravante (2015), a atenção voltada para as ações preventivas de sepse urinária durante o pré-natal, facilitado pelo uso da Metodologia da Problematização, que visa à transformação da realidade a partir do desenvolvimento de indivíduos autônomos, reflexivos e críticos é uma importante ferramenta, distinguir-se que o procedimento de educação em saúde, apoiado nessa metodologia se converteu mais dinâmico e atraente com a aplicação da cartilha, que ajudou no reconhecimento de várias dificuldades de enfermagem, como a baixa ingestão hídrica, o baixo consumo de frutas e verduras, o atraso no esvaziamento da bexiga e a higiene precária relacionada à eliminação intestinal e ao coito. Razão pela qual reforça a importância da participação do enfermeiro na atenção pré-natal que deve ser resolutiva e pautada nas melhores evidências científicas; e a utilização de tecnologias educacionais, aplicadas a partir da Metodologia da Problematização, no processo de educação em saúde.

Para Carvalho et al (2011), a aprendizagem é o pilar da educação ao longo da vida e precisa de três importantes condições, as ferramentas usadas devem ser claras e objetivas, o aprendiz deve ter um conhecimento do assunto a ser abordado e o principal é que o aprendiz tenha a vontade de aprender.

O responsável da equipe de saúde deve assumir a responsabilidade de educar continuamente, buscando atendimento de qualidade para toda a população e principalmente para as gestantes. A razão mais importante no processo de mudança

e aprendizado é a prática permanente e o conhecimento atualizado, elaborando adaptações e reorganizações nas atividades desenvolvidas. A educação continuada presente nas instituições deve estar presente em cada profissional de saúde, a partir do momento em que o paciente chega à instituição de saúde para oferecer com segurança todo o conhecimento científico atualizado que o paciente merece (VIEIRA e CRUZ, 2012).

Os profissionais de saúde devem manter treinamento contínuo para prestar assistência qualificada e o enfermeiro deve colocar em prática ações em saúde voltada para gestantes, divulgando informações dos sinais e sintomas característicos de ITU para impedir agravos durante a gestação, parto e pós-parto, garantindo a vida da mãe e do bebê. A capacitação do enfermeiro é importante pois colaboram de forma significativa para a construção de conhecimento referente à importância da educação permanente e a prevenção de ITU em gestantes referentes ao pré-natal, retirando as dúvidas dos enfermeiros de forma clara e objetiva (RAMOS, 2019).

Nascimento (2014), plantea que é importante que os serviços de saúde incrementem os treinamentos dos profissionais de saúde em relação a humanização do atendimento às gestantes além da educação continuada dos profissionais que desempenham essa assistência, sobre a importância da ITU na gravidez, com enfoque nas consequências negativas que a mesma pode acarretar. Deve-se adequar a atenção do número de atendimento no pré-natal tendo em conta a demanda garantindo um melhor tempo para esclarecimentos dos riscos da doença e formas de prevenção assegurando uma consulta de maior qualidade. É imprescindível ademais enfatizar a relevância de conscientizar as autoridades públicas para o problema, especialmente sobre a necessidade do abastecimento regular da medicação para o tratamento e da maior realização da urocultura de rotina no pré-natal.

1.1 Justificativa

Entre as gestantes e puérperas se observa com frequência a sepse urinária, o que pode aumentar o risco de complicações, no que se destaca as gestantes desenvolverem pielonefrite aguda, contribuir para o aumento no número de partos prematuros, baixo peso do recém-nascido, infecção neonatal, sepse materna. Por esses motivos, se faz necessário durante a assistência pré-natal, um diagnóstico precoce, seguido de terapêutica adequada, evitando comprometer o prognóstico materno e gestacional. Portanto, trabalhar para diminuir a frequência de sepse urinária

em gestantes e puérperas se torna de extrema importância na área de abrangência, devido ao número elevado de gestantes e puérperas com infecção urinária.

A equipe de saúde da unidade tem percebido e analisado em reuniões mensais que existe assistência inadequada das gestantes às consultas, além que os profissionais da equipe tem dificuldade na abordagem das ações educativas de promoção e prevenção da ITU como uma estratégia para a prevenção de intercorrências, que poderia trazer uma complicação do período gestacional, agravando tanto o prognóstico materno quanto o prognóstico perinatal; o que poderia ser causado pela falta de retroalimentação por parte da parceria entre a equipe, as dificuldades do controle, acompanhamento e avaliação desse público alvo, como as falhas dos mecanismos eficientes de comunicação.

Visto que a dificuldade na adesão ao cuidado e tratamento da UTI em grávidas e puérperas pelo perfil de vulnerabilidade social e com adesão somente de tratamentos caseiros se considera um problema, por motivo do baixo nível de informação, falta de compreensão e percepção de riscos das grávidas e puérperas sobre hábitos de vida saudável e rotinas de higiene adequadas para prevenção das infecções do sistema urinário, se faz necessário trabalhar na realização dos exames de urina e urocultura nos períodos estipulados no pré-natal e puerpério.

A inadequada assistência pré-natal e pós-natal, considerando outras causas, ainda que os profissionais envolvidos (médico, enfermeiro, profissionais de laboratório e farmácia) tem falta de conscientização com a assistência pré-natal e pós-natal para a efetivação da pesquisa de bacteriúria assintomática e sepse urinária e identificação dos fatores de riscos.

Por fim, a participação ativa da equipe de saúde junto ao público alvo e a comunidade é fundamental, a fim de elucidar as particularidades do tratamento da sepse e seu acompanhamento adequado estabelecendo relação com a paciente e informá-la sobre as possíveis complicações e uma melhor condução dos casos de sepse nesse período.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

Propor um plano de intervenção para diminuir a frequência de sepse urinária em gestantes e puérperas atendidas na UBS Raimundo Lima no município Uruará/PA.

2.2 Objetivos Específicos

- Realizar ações educativas em forma de dinâmicas de grupo, rodas de conversa e palestras na comunidade para aumentar a nível de informação, a compreensão e percepção de risco;
- Identificar fatores de risco e principais causas da sepse urinária em gestantes e puérperas;
- Estimular às usuárias à realização dos exames (urina, urocultura) no tempo estipulado segundo recomendações do Ministério da Saúde;
- Fortalecer acompanhamento médico com regularidade para as grávidas recebam informações para ter uma gravidez saudável;
- Capacitar os membros da equipe sobre a abordagem das ações educativas de promoção e prevenção da ITU como uma estratégia para a prevenção de intercorrências

3. METODOLOGIA

3.1 Implicações Éticas

Este trabalho vai reunir os princípios contidos na Resolução Nº 466/12, onde não será necessário a aprovação do Comitê de Ética porque se baseará em coleta de dados resultante da pesquisa e divulgação de informações, pelo que não usará ensaio clínico, mas sim, respeitando as diretrizes e critérios estabelecidos na resolução e levará em consideração o respeito à dignidade do usuário e ao seu direito de escolha em participar e, inclusive, de se retirar da pesquisa se desejar.

3.2 Delineamento do Estudo

O propósito com este projeto de intervenção é que seja desenvolvido na UBS Raimundo Lima do município Uruará/PA e tem como finalidade a educação em saúde como estratégia metodológica que aborde temas sobre a importância da consulta pré-natal e de puerpério e acompanhamento médico, as ações educativas de promoção e prevenção da ITU, para diminuir a frequência de sepse urinária em gestantes e puérperas cadastradas na área de abrangência.

Foi feita primeiramente uma revisão de literatura, cujos dados que compõem este projeto foram extraídos de artigos das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), o serviço da U. S. National Library of Medicine (PubMed), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e equivalentes.

Foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional (PES) para a estruturação do projeto de intervenção, partindo do problema principal identificado na comunidade que foi o número elevado de gestantes e puérperas com infecção urinária, à identificação dos nós críticos e proposta das operações a seguir:

- **Nó crítico:** Os profissionais da equipe têm dificuldade na abordagem das ações educativas de promoção e prevenção da ITU como uma estratégia para a prevenção de intercorrências, que poderia trazer uma complicação do período gestacional, agravando tanto o prognóstico materno quanto o prognóstico perinatal.

A **ação**: Definir um conjunto de ações de capacitação para os profissionais da equipe, em consonância com os protocolos clínicos da UTI e o Caderno 32 da Atenção Básica - Atenção Pré-Natal de Baixo Risco, para uma melhor abordagem das ações de prevenção das intercorrências. O responsável pela execução será o médico; não tendo necessidade de demanda; serão usados os seguintes recursos: Organizacional: Disponibilizar agendas para a realização dos cursos e o pessoal qualificado. Cognitivo: Compartilhar saberes para abordar as ações educativas de promoção e prevenção da ITU. Político: Mobilizar cursistas. Financeiro: Local, tempo e material: canetas, cadernos, material educativo (protocolos clínicos da UTI e o Caderno 32 da Atenção Básica - Atenção Pré-Natal de Baixo Risco e cartilhas).

- **No crítico**: Os profissionais envolvidos (médico, enfermeiro, profissionais de laboratório e farmácia) tem falta de conscientização com a assistência pré-natal e pós-natal para a efetivação da pesquisa de bacteriúria assintomática e sepse urinária e identificação dos fatores de risco.

A **ação**: Incentivar aos profissionais da saúde para um melhor atendimento e organizar, planejar e executar atividades que facilitem o processo de trabalho e o cumprimento das metas estabelecidas com a participação coletiva, envolvendo não só profissionais e usuários dos serviços, como toda a comunidade. O responsável pela execução será o médico; se apresentará a seguinte demanda: solicitar apoio à Atenção Básica para dar orientações sobre as ações a serem realizadas; serão usados os seguintes recursos: Organizacional: Preparar ao pessoal para o cumprimento da ação. Cognitivo: Compartilhar os conhecimentos de trabalho, pois cada funcionário tem uma experiência diferente para transmitir. Político: Mobilizar aos trabalhadores. Financeiro: Local e disponibilizar tempo.

- **Nó crítico**: Dificuldade na realização dos exames de urina e urocultura nos períodos estipulados no pré-natal e puerpério pela não disponibilidade pelo SUS.

A **ação**: Providenciar com a Secretaria de Saúde a garantia ao acesso à realização de exames durante o pré-natal, através da inversão em recursos comunitários. Os responsáveis pela execução serão o médico e o enfermeiro; se apresentará a seguinte demanda: apoio da secretaria de saúde para garantir a inversão em recursos; serão usados os seguintes recursos: Organizacional: Pôr à disposição para a comunidade. Cognitivo: Realização do cuidado integral, continuado

e coordenado pela equipe. Político: Mobilizar aos gestores. Financeiro: Inversão em recursos comunitários.

- **Nó crítico**: Inadequada assistência pré-natal e pós-natal prioritária.

A **ação**: Difundir na comunidade através de palestras educativas, emissora municipal as consequências da não realização das consultas pré-natais e pós-natais. Os responsáveis pela execução serão o médico e o enfermeiro; se apresentará a seguinte demanda: apoio da Secretaria de Saúde para coordenar com a emissora municipal e para os materiais necessários para desenvolver a ação como folders, cartazes, folhetos, murais, equipamento de som; serão usados os seguintes recursos: Organizacional: Identificar e preparar o local apropriado para a realização operação e pessoal qualificado, emissora municipal. Cognitivo: Informações sobre a importância das consultas pré e pós-natais. Político: Mobilização da equipe e os profissionais. Financeiro: Folders, cartazes, folhetos, murais, equipamento de som.

- **Nó crítico**: Dificuldade na adesão ao cuidado e tratamento da UTI em grávidas e puérperas pelo perfil de vulnerabilidade social e com adesão somente de tratamentos caseiros.

A **ação**: Ações educativas, oficinas, palestras dirigidas a gestantes para aumentar percepção do risco e melhorar a adesão ao tratamento. O responsável pela execução será o médico; se apresentará a seguinte demanda: apoio dos ACSs para reunir à comunidade; serão usados os seguintes recursos: Organizacional: Combinar esforços para alcançar os objetivos. Cognitivo: Aumentar o nível de conhecimentos e compartilhar saberes. Político: Mobilizar ao público alvo. Financeiro: Cartolinas, canetas, papel, retroprojeter, equipamento de som, material didático, folder.

- **Nó crítico**: Baixo nível de informação, falta de compreensão e percepção de riscos das grávidas e puérperas sobre hábitos de vida saudável e rotinas de higiene adequadas para a prevenção das infecções do sistema urinário.

A **ação**: Realizar palestras educativas para as grávidas e a comunidade para mudar hábitos que aumentam a chance de ter ITU na gravidez: ingestão de pouca água, higiene inadequada, não uso de camisinhas nas relações. Os responsáveis pela execução serão o médico e o enfermeiro; se apresentará a seguinte demanda: apoio da Secretaria de Saúde para garantir os materiais para as atividades como: cartolinas, canetas, papel, retroprojeter, equipamento de som, material didático, folder; serão usados os seguintes recursos: Organizacional: Combinar esforços para alcançar os objetivos. Cognitivo: Aumentar o nível de conhecimentos e compartilhar saberes.

Político: Mobilizar ao público alvo. Financeiro: Cartolinas, canetas, papel, retroprojeter, equipamento de som, material didático, folder.

3.3 População de Estudo

A UBS executa serviços de saúde na localidade do bairro da cidade do município e a população adscrita é de 787 pessoas cadastradas e moradoras na área de abrangência. Para o projeto ser desenvolvido vai se tomar em conta os dados de 09 mulheres grávidas e puérperas, que foram diagnosticadas com ITU, no ano 2019, com idade maior a 18 anos, as quais, serão a população de estudo do projeto. Atualmente temos em acompanhamento 10 grávidas na unidade de saúde.

Os critérios de inclusão utilizados para definir a amostra serão: possuir mais de 18 anos de idade; residir na comunidade; ser cadastrado na unidade; levar acompanhamento na unidade; ter tido diagnóstico médico de ITU; aceitar participar das ações propostas pelo projeto.

3.4 Variáveis do Estudo

A população de estudo será analisada as seguintes variáveis:

- ✓ Demográficas: idade, raça.
- ✓ Socioeconômicas: escolaridade, condição socioeconômica.
- ✓ Saúde: fatores de risco individuais, gestações anteriores, patologias associadas, doenças sexualmente transmissíveis, assistência a consulta, realização de exames.
- ✓ Hábitos: (ingestão de água, higiene inadequada, uso da camisinha nas relações sexuais).
- ✓ Estilo de vida: quantidade de relações sexuais por dia.

Através da consulta e visita domiciliar serão coletados dados com uma entrevista não estruturada, os quais serão utilizados para o planejamento das estratégias metodológicas para a prevenção e estratificação dos grupos de riscos e assim poder educar ao público alvo e prevenir intercorrências.

3.5 Análise Estatística dos Dados

Para ter um melhor conhecimento dos fatores de risco que influenciam no aumento da frequência de sepse urinária em gestantes e puérperas, os dados obtidos serão analisados através de uma abordagem quanti e qualitativa. Serão produzidas tabelas e gráficos para melhor compreensão da situação da população que vai ser estudada, onde vai-se englobar os percentuais de participação das ações a desenvolver e os conhecimentos alcançados nas mesmas, com uma descrição detalhada por mês e os temas abordados.

3.6 Cronograma de Atividades

OPERAÇÃO/AÇÃO	ANO: 2020-2021				
	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro
Definir um conjunto de ações de capacitação para os profissionais da equipe, em consonância com os protocolos clínicos da UTI para uma melhor abordagem das ações de prevenção das intercorrências.	x	x	x		
Incentivar aos profissionais da saúde para um melhor atendimento e organizar, planejar e executar atividades que facilitem o processo de trabalho e o cumprimento das metas estabelecidas com a participação coletiva, envolvendo não só profissionais e usuários dos serviços, como toda a comunidade.	x	x	x		
Providenciar com a Secretaria de Saúde a garantia ao acesso à realização de exames durante o pré-natal, através da inversão em recursos comunitários.		x			
Difundir na comunidade através de palestras educativas, emissora municipal as consequências da não realização das consultas pré-natais e pós natais.		x	x		
Ações educativas, oficinas, palestras dirigidas a gestantes para aumentar percepção do risco e melhorar a adesão ao tratamento.			x	x	x
Realizar palestras educativas para as grávidas e a comunidade para mudar hábitos que aumentam a chance de ter ITU na gravidez: ingestão de pouca água, higiene inadequada, não uso de camisinhas nas relações.			x	x	x

3.7 Orçamento

OPERAÇÃO/AÇÃO	ITEM	QUANTIDADE	R\$ unid	R\$ ação
1. Definir um conjunto de ações de capacitação para os profissionais da equipe, em consonância com os protocolos clínicos da UTI para uma melhor abordagem das ações de prevenção das intercorrências.	Recursos humanos			
	Médico	01	-	-
	Recursos materiais			
	Canetas azul e vermelha	10	03,00	67,00
	Caneta hidrográfica	05	04,00	
	Impressos	50	15,00	
	Material educativo	25	45,00	
	Recursos físicos			
	Local	01	-	-
	Tempo	50 min semanal	-	
2. Incentivar aos profissionais da saúde para um melhor atendimento e organizar, planejar e executar atividades que facilitem o processo de trabalho e o cumprimento das metas estabelecidas com a participação coletiva, envolvendo não só profissionais e usuários dos serviços, como toda a comunidade.	Recursos humanos			
	Médico	01	-	-
	Recursos físicos			
	Local	01	-	-
	Tempo	30 min semanal	-	
3. Providenciar com a Secretaria de Saúde a garantia ao acesso à realização de exames durante o pré-natal, através da inversão em recursos comunitários.	Recursos humanos			
	Médico	01	-	-
	Enfermeiro	01	-	
	Recursos materiais			
	Disponibilizar para exames pré-natal de urina e urocultura	Recursos comunitários	Em análise com o gestor	Pendente

4. Difundir na comunidade através de palestras educativas, emissora municipal as consequências da não realização das consultas pré-natais e pós natais.	Recursos humanos			
	Médico	01	-	-
	Enfermeiro	01	-	
	Recursos materiais			
	Folders	20	07,00	350,00
	Cartazes	20	05,00	
	Folhetos	30	03,00	
	Murais	02	10,00	
Equipamento de som	01	-		
5. Ações educativas, oficinas, palestras dirigidas a gestantes para aumentar percepção do risco e melhorar a adesão ao tratamento.	Recursos humanos			
	Médico	01	-	-
	Recursos materiais			
	Cartolinas	10	02,00	295,00
	Canetas	10	03,00	
	Resma de papel	01	25,00	
	Retroprojektor	01	-	
	Material didático	20	04,00	
	Folders	20	07,00	
Equipamento de som	01	-		
6. Realizar palestras educativas para as grávidas e a comunidade para	Recursos humanos			
	Médico	01	-	-
	Enfermeiro	01	-	
	Recursos materiais			
	Cartolinas	10	02,00	295,00
	Canetas	10	03,00	

mudar hábitos que aumentam a chance de ter ITU na gravidez: ingestão de pouca água, higiene inadequada, não uso de camisinhas nas relações.	Resma de papel	01	25,00	
	Retroprojektor	01	-	
	Material didático	20	04,00	
	Folders	20	07,00	
	Equipamento de som	01	-	
TOTAL	1007,00			

Através deste projeto vai-se gerenciar com a gestão e a equipe sobre a estimativa do cronograma financeiro para saber os gastos e recursos necessários e o possível apoio a ser brindado pela Secretaria de Saúde. Está definido que com relação aos custos referentes aos recursos materiais, o responsável será o profissional que está propondo o projeto, sem nenhum peso para a UBS onde será realizada a pesquisa.

4. RESULTADOS ESPERADOS

A UBS atendeu no ano 2019, 30 pacientes entre gestantes e puérperas, dessas 9 pacientes tiveram ITU, o que representa um 30%.

Analisando a problemática apresentada na área de abrangência, os resultados esperados com a realização deste projeto são:

- Diminuir a frequência de sepse urinaria em gestantes e puérperas na área de abrangência em um 70%;
- Aumentar o índice de gestantes na adesão à consulta do pré-natal e puerpério em um 100%;
- Acrescentar acompanhamento médico com regularidade para as grávidas recebam informações para ter uma gravidez saudável;
- Zerar a taxa de tratamento irregular de sepse urinaria em consultas ambulatoriais para que não haja aumento de resultados perinatais adversos e
- Realizar visitas em domicilio para acompanhamento dos pacientes e conseguir acompanhamento multiprofissional.

Dada a situação epidemiológica atual que está sendo vivenciada, na pandemia do COVID-19, pela situação inusitada do isolamento social, foi impossibilitado a implantação do projeto na comunidade, em sua justificativa para cumprir as medidas orientadas pelo Ministério da Saúde, onde foi prorrogada a data a serem desenvolvidas as ações por questões de segurança onde o projeto se adaptou para fornecer as orientações das ações à comunidade, uma vez que serão essenciais para garantir os resultados.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta de um plano de intervenção para diminuir a frequência de sepse urinaria em gestantes e puérperas atendidas na unidade, se deu devido à problemática existente na unidade de saúde. Esta problemática se relaciona a um aumento do número de internações por sepse urinaria em gestantes e puérperas; pela inadequada assistência pré-natal e pós-natal prioritária, pelo aumento de partos prematuros na área de abrangência, aumento de número de pacientes em urgência e emergência no dia da consulta pré-natal, e frequência de gravidas em tratamento irregular da sepse urinaria. Com a aplicação do projeto consideramos que haverá a diminuição da ocorrência de casos, visto que atividades educativas deverão impactar no comportamento dos participantes e na melhoria da qualidade de vida da comunidade em geral.

As orientações à comunidade, às gestantes e puérperas com infecção urinaria sobre a importância da assistência adequada as consultas pré-natal e pós-natal; os hábitos de vida saudável e rotinas de higiene adequadas para a prevenção das infecções do sistema urinário; a adesão ao tratamento medicamentoso e a realização dos exames de urina e urocultura nos períodos estipulados no pré-natal e puerpério, ajudarão aperfeiçoar o conhecimento da comunidade, a capacitação da equipe sobre os manejos desses casos e esclarecerá os fluxos corretos para o acompanhamento com uma alta eficiência e resolutividade do serviço de saúde.

A conscientização sobre os riscos da ITU a população, adequará um seguimento satisfatório aprimorando e sensibilizando o público alvo sobre a importância do acompanhamento médico com regularidade, além do aumento das visitas em domicilio com acompanhamento multiprofissional.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério de Saúde. **DATASUS** - Departamento de Informática do SUS. [S.l.]: Ministério de Saúde, 2008. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0206>>. Acesso em: mar. 2020.

CARVALHO, Brígida et al. Percepção dos médicos sobre o curso facilitadores de Educação Permanente em Saúde. Rio de Janeiro: **Rev. bras. educ. med.**, v. 35, n. 1, 2011. 132-141 p.

DATASUS. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNEsNet)**. 2020. Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp?search=URUARA>> Acesso em: mar. 2020.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Manual de orientação: gestação de alto risco**. Rio de Janeiro: FEBRASGO; 2011. Capítulo 21: Infecção urinária na gestação; 197-204 p.

FIORAVANTE, Flavia. **Tecnologia educacional para a prevenção da infecção urinária na gravidez: estudo descritivo**. 2015. 98 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Em Enfermagem Assistencial, Universidade Federal Fluminense, Niteroi, 2015.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados do Brasil**. [S.l.: s.n.]; v4.3.37, 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br>>. Acesso em: mar. 2020.

MATA, Keylla et al. Complicações causadas pela infecção do trato urinário na gestação. Londrina: **Revista Espaço para a Saúde**, V.15 /N. 4 / 2014. 57-63 p.

NASCIMENTO, Vanessa. **A produção científica sobre infecção do trato urinário na gestação: considerações para a assistência de enfermagem**. 2014. 68 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, 2014.

PAGNONCELI, Juliana; COLACITE, Jean. Infecção urinária em gestantes: revisão de literatura. [S.l.]: **Revista UNINGÁ Review**; Vol.26, n.2, 2016. 26-30 p.

PREFEITURA MUNICIPAL. **Uruará-Pará**. 2020. Disponível em: <<http://uruara.pa.gov.br/#!/paginas/historia>> Acesso em: mar. 2020.

RAMOS, Thainá et al. Importância da educação continuada para enfermeiros sobre infecção do trato urinário (ITU) em gestantes no pré-natal. Curitiba: **Braz. J. Hea. Rev.**, v. 2, n. 4, 2019. 3328-3332 p.

SANTOS, Joyce; SILVA, Raquel; PRADO, Lourivânia. **Infecção do Trato Urinário na gravidez: Complicações e Intervenções de Enfermagem**. [S.l.]: Universidade Tiradente, UNIT; International Nursing Congress, 2017. 1-5 p.

SILVA, Raimunda; SOUSA, Thainara; VITORINO, Keila. Infecção do trato urinário na gestação: diagnóstico e tratamento. Ariquemes: **Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA**; v. 10, n. 1, 2019. 71-80 p.

VIEIRA, Mirela Cristina; CRUZ, Rosilene Aparecida. A importância da educação continuada/permanente na área da saúde de no setor de enfermagem. Maringá - PR: **UNINGÁ**; n.31, 2012. 141-148 p.