

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JESSYCA THAYS DE SOUZA
RAFAELA ISAURA DA SILVA MONTEIRO
SABRINA ANGELA BATISTA FERREIRA RODRIGUES
THAYS WANESSA DA SILVA
VALÉRIA DE ALMEIDA SILVA FERREIRA

**ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM GESTANTES COM INFECÇÃO DO TRATO
URINÁRIO ATENDIDAS EM ESF: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

RECIFE
2023

JESSYCA THAYS DE SOUZA

RAFAELA ISAURA DA SILVA MONTEIRO

SABRINA ANGELA BATISTA FERREIRA RODRIGUES

THAYS WANESSA DA SILVA

VALÉRIA DE ALMEIDA SILVA FERREIRA

**ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM GESTANTES COM INFECÇÃO DO TRATO
URINÁRIO ATENDIDAS EM ESF: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Projeto de pesquisa apresentado como requisito para a conclusão da disciplina de TCC I do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA.

Orientador(a): LENIO JOSE DE PONTES COSTA

RECIFE

2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

A864 Assistência da enfermagem em gestantes com infecção do trato urinário atendidas em ESF: uma revisão de literatura/ Jessyca Thays de Souza [et al.]... - Recife: O Autor, 2023.

21 p.

Orientador(a): Esp. Lênio José de Pontes Costa.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2023.

Inclui Referências.

1. Enfermagem. 2. Pré natal. 3. ITU. I. Monteiro, Rafaela Isaura da Silva. II. Rodrigues, Sabrina Angela Batista Ferreira. III. Silva, Thays Wanessa da. IV. Ferreira, Valéria de Almeida Silva. V. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. VI. Título.

CDU: 616-083

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 05 |
| 2 OBJETIVOS..... | 07 |
| 3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO..... | 08 |
| 4. REFERENCIAL TEÓRICO | 09 |
| 4.1 INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO..... | 10 |
| 4.2 ETIOLOGIA E FISIOPATOLOGIA | 11 |
| 4.3 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO..... | 12 |
| 4.4 DIAGNÓSTICO CLÍNICO E LABORATORIAL | 13 |
| 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO..... | 14 |
| 6 CONCLUSÃO | 24 |
| 7 REFERÊNCIAS..... | 25 |

ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM GESTANTES COM INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ATENDIDAS EM ESF: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JESSYCA THAYS DE SOUZA ¹

RAFAELA ISAURA DA SILVA MONTEIRO ¹

SABRINA ANGELA BATISTA FERREIRA RODRIGUES ¹

THAYS WANESSA DA SILVA ¹

VALÉRIA DE ALMEIDA SILVA FERREIRA ¹

LENIO JOSE DE PONTES COSTA ²

Resumo: A infecção do trato urinário tem sua prevalência em 5 a 10% das gestantes, tornando-se assim motivo de preocupação pelo sistema de saúde e pelos enfermeiros que são responsáveis pelas orientações pré-natais a estas gestantes. A gestante torna-se mais vulnerável à infecção urinária pelas modificações anatômicas e funcionais desencadeadas pelo crescimento do útero e pelos hormônios da gravidez. Este trabalho teve por objetivo caracterizar quais os conhecimentos e habilidades usadas dentro da assistência da enfermagem para prevenir, diagnosticar e promover saúde a população de mulheres com ITU assistidas no pré-natal. Trata-se de uma revisão bibliográfica, que será realizada na Base de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (Lilacs e Scielo), nos idiomas português e inglês, no período de 2018 a 2022. Os artigos foram extraídos utilizando os descritores: ITU na gestação, enfermagem e pré-natal, gestação, cistite, pielonefrite, tratamento de ITU, orientações e tratamento para ITU, ações educativas na ITU. Com isso, é importante saber que ao ser atendidas dentro de uma ESF as gestantes passam pelo atendimento do enfermeiro e este desempenha um papel fundamental no acompanhamento pré-natal, realizando a consulta de enfermagem, visando à promoção da saúde e à qualidade de vida da gestante.

Palavras-chave: Enfermagem; Pré natal; ITU

1. Discente Enfermagem Unibra: Valeriaamr@hotmail.com

2. Professor da Unibra, Especialista: leniopontes@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A infecção do trato urinário (ITU), caracteriza-se pela multiplicação de microorganismos nas vias urinárias. É uma das infecções mais frequentes, podendo ocorrer em qualquer faixa de idade, predomina assim no sexo feminino e na fase sexualmente ativa. É uma das intercorrências mais comuns na fase gestacional (BORGES, 2016).

A gestante torna-se mais vulnerável à infecção urinária pelas modificações anatômicas e funcionais desencadeadas pelo crescimento uterino e pelos hormônios da gravidez. Sua importância na gestação está relacionada à grande associação com complicações maternas, e, como o trabalho de parto prematuro, abortamento, baixo peso do feto, ruptura prematura de membranas amnióticas, restrição de crescimento intra-útero, paralisia cerebral/retardo mental e óbito perinatal (VIEIRA, 2010).

Segundo Duarte et al (2008), no período gestacional, a gestante passa a ter mais chances de desenvolver um quadro de infecção urinária sintomática. Essa alteração se deve às grandes mudanças fisiológicas e anatômicas que ocorrem no trato urinário. Dentre essas mudanças, pode-se citar a dilatação das pelvis renais e ureteres, detectáveis a partir da sétima semana de gravidez. Essa dilatação progride até o momento do parto e retorna às condições normais até o segundo mês do puerpério (Duarte, 2008)

De acordo com Lucena e Arantes (2006), a ITU tem sido considerada como a complicação médica mais frequente na fase da gestação, com repercussões importantes tanto na mãe quanto no feto.

Em obstetrícia, a ITU é a segunda maior causa de morbidade, e um dos principais fatores associados ao abortamento, ao parto prematuro e à infecção ovular (RUDGE, BORGES e CALDERON, 2006).

De acordo com Figueiró et al (2009), há ainda outros fatores que aumentam as chances de, nas gestantes, as infecções passarem de assintomáticas para sintomáticas. A urina reduz sua capacidade antibacteriana pelo fato de o rim perder a capacidade máxima de concentrá-la. O rim passa a excretar quantidades menores de potássio e maiores de glicose e aminoácidos, fornecendo meio apropriado para a proliferação bacteriana. Há ainda o fato de o pH urinário ser mais alcalino nas gestantes, situação favorável para o crescimento das bactérias nas vias urinárias.

Portanto, essa é uma preocupação adicional para os profissionais responsáveis pela atenção pré-natal, uma vez que, o arsenal terapêutico antimicrobiano e as possibilidades profiláticas são restritas, adicionando-se o fato de alguns fármacos serem tóxicos para o embrião/feto e placenta (Amorim e Melo, 2009).

Em atendimento às normas preconizadas pela Estratégia Saúde da Família (ESF), é o enfermeiro o profissional responsável pelo pré-natal de risco habitual, devendo implementar as ações educativas junto às usuárias, incluindo as orientações diversas durante as consultas de pré-natal. As queixas das gestantes relacionadas à ITU são constantes (Moreira, 2016).

É imprescindível que o profissional de enfermagem detenha conhecimento acerca da temática e, especialmente, que seja capaz de orientar as mulheres quanto à prevenção e aos cuidados que se deve ter em caso de ITU na gestação. Entretanto, observa-se que nem todos os profissionais detêm tal conhecimento e habilidades didáticas para lidar com esta questão, o que pode estar contribuindo para o alto índice da patologia nesta população (Guimarães, 2014).

Diante deste cenário, temos questionado quais os conhecimentos e habilidades usadas dentro da assistência da enfermagem para prevenir, diagnosticar e promover saúde a população de mulheres com ITU assistidas no pré-natal. Neste sentido, é proposto um trabalho de revisão de literatura contextualizando o conhecimento básico sobre a ITU e identificando a atuação da enfermagem dentro das ESF's (Silva, et al., 2020).

Um importante instrumento que compõe as ações básicas de saúde são as ações educativas, as quais devem ser desenvolvidas por todos os profissionais que integram a equipe da unidade de saúde. Essas ações devem estar inseridas em todas as atividades e ocorrer em todo e qualquer contato entre profissional de saúde e pacientes, buscando sempre levar a população a refletir sobre a saúde, adotar práticas que possam promovê-la e resolver possíveis problemas relacionados a mesma (Vieira, 2010).

A precariedade nos cuidados com a higiene pessoal, vida sexual ativa, prescrição e o uso indiscriminado dos antibióticos, além do costume de automedicação e os casos de não adesão ao tratamento dessas infecções, estão proporcionando um aumento cada vez maior da resistência bacteriana e da

quantidade de pacientes com ITU recorrente, impedindo a melhoria no controle das infecções e influenciando nos custos de recursos para a resolutividade desse quadro para o sistema de saúde.

Esse seguimento constante é de suma importância, por se tratar de uropatógenos e o padrão de sensibilidade aos antibióticos variáveis com o tempo e em cada localidade, por estarem diretamente correlacionados a pressões seletivas específicas. Dessa forma, é de suma importância o estudo de modo que, conhecendo a realidade da população após a implementação da ação, será viável a elaboração de futuras ações com ideal de melhoria nos indicadores de saúde da população, bem como, servirá de base e norteará novos estudos no âmbito da saúde nesse município. Quais os conhecimento e habilidades usadas dentro da assistência da enfermagem para prevenir, diagnosticar e promover saúde a população de mulheres com ITU assistidas no pré-natal ?

A atuação do enfermeiro em ESF visa à melhoria e a qualidade da assistência de enfermagem para gestantes com ITU e visa assim uma educação na área enfermagem que envolve varias atividades para mulher no período gestante que envolve o ato de cuidar, organizar, gerenciar e educar.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Caracterizar quais os conhecimento e habilidades usadas dentro da assistência da enfermagem para prevenir, diagnosticar e promover saúde a população de mulheres com ITU assistidas no pré-natal.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as características da gestação e do pré-natal;
- Citar as habilidades dos enfermeiros dentro da assistência para prevenção das ITU;
- Mostrar quais os fatores que interferem no autocuidado das gestantes e na adesão ao pré-natal

3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RI). A Revisão integrativa consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisa, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos.

A RI tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.⁹Nessa perspectiva, este estudo de revisão integrativa da literatura se baseou na seguinte questão norteadora: Quais os conhecimento e habilidades usadas dentro da assistência da enfermagem para prevenir, diagnosticar e promover saúde a população de mulheres com ITU assistidas no pré-natal ?

Para a investigação, realizou-se um levantamento da produção científica relacionada a ITU em gestantes. A busca das informações foi realizada em fontes de dados virtuais: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), a partir dos descritores: gestante x ITU x Enfermagem x ESF. É importante frisar que a busca nessas bases de dados (MEDLINE, LILACS e BDENF) foi realizada através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A seleção dos estudos a serem analisados foi realizada com base nos seguintes critérios de inclusão: 1) Texto na íntegra; 2) Constar na base de dados MEDLINE, LILACS, BDENF; 3) Artigos na língua portuguesa; 4) Serem pesquisas publicadas no período 2018 a 2022. Os critérios de exclusão foram: 1) Repetição de um mesmo artigo encontrado em mais de um banco de dados; 2) Falta de associação com o tema da pesquisa; 3) Não constar de texto completo apresentando-se sob a forma de resumo.

A coleta de dados foi realizada com auxílio de uma tabela previamente definida e que incluía: autor, título, ano, objetivo e base de dados. A análise de conteúdo temática foi o método para examinar os dados. Os estudos selecionados foram avaliados criticamente, buscando-se determinar a sua qualidade metodológica.

Para captação dos artigos de interesse para esta revisão, utilizou-se como estratégia de busca a pesquisa através dos descritores e a partir do cruzamento

entre eles. Em seguida, separou-se o quantitativo de artigos encontrados, excluídos, pré-selecionados e incluídos na revisão, conforme demonstram as tabelas abaixo.

Tabela 1. Apresentação da síntese dos artigos incluídos na revisão referente aos cuidados de enfermagem X ITU

| | ENCONTRADO | EXCLUÍDOS | PRÉ SELECIONADO | INCLUSOS REVISÃO |
|--------------|------------|-----------|-----------------|------------------|
| LILACS | 2 | 2 | 0 | 0 |
| BDENF/BIREME | 2 | 0 | 2 | 2 |
| SCIELO | 26 | 25 | 1 | 1 |

Tabela 2. Apresentação da síntese dos artigos incluídos na revisão referente ao descritor intervenções de enfermagem X Gestantes X ITU

| | ENCONTRADO | EXCLUÍDOS | PRÉ SELECIONADO | INCLUSOS REVISÃO |
|--------------|------------|-----------|-----------------|------------------|
| LILACS | 0 | 0 | 0 | 0 |
| BDENF/BIREME | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SCIELO | 1 | 0 | 1 | 1 |

Tabela 3. Apresentação da síntese dos artigos incluídos na revisão referente ao descritor diagnóstico de enfermagem X prevenção X ITU x Gestantes

| | ENCONTRADO | EXCLUÍDOS | PRÉ SELECIONADO | INCLUSOS REVISÃO |
|--------------|------------|-----------|-----------------|------------------|
| LILACS | 10 | 5 | 5 | 2 |
| BDENF/BIREME | 20 | 12 | 8 | 4 |
| SCIELO | 26 | 20 | 6 | 4 |

Como resultados da busca foram obtidos 87 artigos. Em seguida, foi realizada leitura dos títulos e resumos, resultando em uma amostra de artigos pré selecionados de 23 artigos. Realizamos a seleção dos artigos na íntegra, primeiramente na base de dados onde foram devidamente selecionados e posteriormente no portal da Biblioteca virtual de Saúde – BVS. Nesta fase resultamos em artigos na íntegra, sendo 09 artigos descartados após sua correta leitura observamos não se tratar do tema do estudo.

Dos 14 artigos analisados e realizada a pesquisa, a maior produção se concentrou nos anos de 2018 e 2021, com uma média de dois artigos por ano. Nessa perspectiva, espera-se que com o término dessa revisão, a realização de ações educativas durante o pré-natal são de fundamental importância para que a gestante seja bem orientada, empoderada a fim de viver um parto de forma ativa, ser protagonista e diminuir o risco de complicações da gestação e puerpério.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Infecção do Trato urinário

Segundo Brandino et al (2017), a ITU é uma patologia muito frequente, do neonato ao idoso. Na vida adulta, aumenta a incidência desta infecção, principalmente no sexo feminino, com picos de acometimento relacionados à iniciação da vida sexual e menopausa.

Para Figueiró et al (2019), ITU é um importante fator de morbimortalidade durante o ciclo gravídico-puerperal, pois a gravidez é fator que predispõe ao aparecimento dessa patologia, podendo causar sérias complicações ao futuro concepto, assim como à própria gestante.

Segundo Duarte et al (2008), durante o período gestacional, a gestante passa a ter mais chances de desenvolver um quadro de infecção urinária sintomática. Essa alteração se deve às grandes mudanças fisiológicas e anatômicas que ocorrem no trato urinário. Dentre essas mudanças, pode-se citar a dilatação das pelvis renais e ureteres, detectáveis a partir da sétima semana de gravidez.

Essa dilatação progride até o momento do parto e retorna às condições normais até o segundo mês do puerpério (DUARTE et al, 2008). Camargos, Silva Filho, Lemos, Carneiro e Melo (2009), ressaltam que a dilatação, conhecida como “hidroureter fisiológico da gravidez”, apresenta aumento no diâmetro da luz ureteral,

hipotonicidade e hipomotilidade da musculatura ureteral. Figueiró et al (2009), considera que essa alteração resulta da compressão pelo útero, que progressivamente aumenta de volume, pelo complexo vascular ovariano dilatado ao nível do infundíbulo pélvico, pela hipertrofia da musculatura longitudinal no terço inferior do ureter e diminuição da atividade peristáltica, decorrente da atividade da progesterona. Associadas ao aumento do débito urinário, secundário ao incremento do fluxo plasmático renal, essas mudanças levam à estase urinária.

De acordo com Jacociunas e Picoli (2007), o estudo da infecção urinária durante a gestação é muito importante, uma vez que, esta é uma intercorrência clínica muito comum durante esse período da vida da mulher. Esta infecção pode Contribuir para a mortalidade materno-infantil.

Como se observa nos levantamentos de Vieira Neto (2010), a ITU é afecção muito comum, respondendo por grande parte dos processos infecciosos, comunitários e hospitalares. É caracterizada pela presença de microorganismos nas vias urinárias, habitualmente bactérias, seja na bexiga, sistema coletor ou rins.

4.2 Etiologia e Fisiopatologia

Para Nogueira e Moreira (2006), o perfil microbiológico das infecções urinárias na gravidez é bem conhecido pois, mais de três quartos dos casos são causadas pelo uropatógeno *Escherichia coli*. Vieira Neto (2010), classifica as enterobactérias como principais causadores de infecção do trato urinário, sendo a *Escherichia coli* a responsável por mais de 85% dos casos de ITU adquiridas na comunidade e, por pelo menos 50% dos casos de ITU hospitalares. Entre os outros microorganismos que mais causam a infecção em questão, estão o *Staphylococcus saprophyticus*, *Proteus sp*, *Klebsiella sp*, *Pseudomonas sp*, *Serratia sp*, *Enterococo* e *Enterobacter sp*.

De acordo com os estudos de Nogueira e Moreira (2006), muitas mulheres já apresentam bacteriúria assintomática no momento da concepção. Nota-se na gravidez a ocorrência de fatores que facilitam a transformação de infecções assintomáticas para sintomáticas, como as transformações anatômicas e fisiológicas

que ocorrem no trato urinário. Acontece a compressão dos ureteres, redução da atividade peristáltica decorrente do aumento nos níveis de progesterona, aumento do débito urinário, diminuição do tônus vesical, fatores esses que somados ao aumento da capacidade da bexiga e seu esvaziamento incompleto, facilitam o refluxo vesicoureteral e pielonefrites. O rim, na fisiopatologia, perde sua capacidade máxima de concentração da urina e atividade antibacteriana, e fornece um meio ideal para proliferação bacteriana, ao excretar glicose e aminoácidos.

4.3 Manifestações clínicas da Infecção do Trato Urinário

Brandino et al (2007), ressalta que a cistite se manifesta com disúria, polaciúria, urgência miccional, dor no baixo ventre, arrepios de frio ou calafrios com presença ou não de dor lombar. Pode haver ainda mal-estar geral, indisposição e superposição entre os sintomas clínicos de ITU “baixa” (cistite) versus “alta” (pielonefrite). No entanto, a febre e a dor lombar são muito mais comuns na pielonefrite, que se acompanha também de toxemia e queda do estado geral. Porém, é importante ressaltar que existe uma proporção considerável de gestantes com pielonefrite que não apresentam sintomas baixos de ITU.

Narchi e Kurdejak (2008), ressaltam que, quando sintomática, a infecção do trato urinário baixo (cistite), caracteriza-se pela presença de disúria, urgência miccional, polaciúria, nictúria e dor suprapúbica. Febre, na ocorrência de cistite, é incomum. Nesses casos, deve ser valorizada a ocorrência anterior de cistite na anamnese.

Os sintomas gerais de um processo infeccioso agudo podem também estar presentes, e sua intensidade é diretamente proporcional à gravidade da pielonefrite (BRASIL, 2012).

Deve-se ter uma atenção especial nas infecções assintomáticas que ocorrem em 20% das mulheres. São causadas por cepas e enterobactérias menos virulentas e em geral, não tem repercussões clínicas ou estruturais do trato urinário inferior,

exceto quando incidem em mulheres grávidas, onde aumentam os riscos de pielonefrite e, em consequência, as chances de parto prematuro ou em crianças com menos de um ano de idade, nas quais as infecções podem acarretar aparecimento de cicatrizes renais.

Com exceção desses dois grupos, as infecções do trato urinário inferior não devem ser tratadas rotineiramente, já que a terapêutica antibacteriana, mesmo seguida de sucesso inicial, acompanha-se com elevada frequência de reaparecimento da infecção após algumas semanas ou meses, em geral com cepas mais resistentes (VIEIRA NETO, 2010).

4.4 Diagnóstico Clínico e Laboratorial

Para Brasil (2012), o método mais importante para diagnóstico de ITU na gravidez é a cultura de urina quantitativa que, avaliada em amostra de jato médio de urina colhida assepticamente. Esta amostra poderá fornecer, na maioria dos casos, o agente etiológico causador da infecção e trazer subsídios para a conduta terapêutica.

A acurácia dos achados de uma urocultura padronizada depende de qual valor quantitativo de colônias define uma cultura positiva. Quando o critério tradicional de 100 mil unidades formadoras de colônias por mililitro (UFC/mL) é aplicado, a especificidade é alta, mas a sensibilidade é de apenas 50%. Reduzindo-se o limiar para 1.000 UFC/ml, nos casos de mulheres jovens com sintomas de cistite, aumenta-se consideravelmente a sensibilidade com mínima redução na especificidade (BRASIL, 2006).

Segundo Vieira Neto (2010), em algumas situações, valores mais baixos de crescimento na cultura são considerados. Mulheres sintomáticas com contagem de colônias acima de 100 por mililitro, ou qualquer crescimento bacteriano em amostra obtida pela punção suprapúbica.

A hemocultura não tem nenhum valor diagnóstico na cistite, porém, se constitui um exame valioso quando se trata de pielonefrite. Positiva de 25 a 60% nesses casos, pode informar o agente etiológico em questão, que nem sempre é identificado com sucesso na urocultura, e informa sobre a possibilidade da ocorrência de sepse (NARCHI e KURDEJAK, 2008).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A fim de responder ao questionamento da presente revisão integrativa de literatura e seguindo os critérios de inclusão e exclusão, sete artigos compuseram o escopo do estudo, sendo estes apresentados na Tabela 1. Entre os artigos, 57% são artigos originais de pesquisa realizadas através de um estudo descritivo e 43% são revisões bibliográficas.

Tabela 4: Artigos que compuseram o escopo do estudo Recife, 2023.

| CÓDIGO | ANO | AUTOR E ANO | OBJETIVO | TÍTULO | ORIENTAÇÃO PRÉVIA |
|--------|------|------------------------|--|--|--|
| A1 | 2021 | Menezes, et al 2021 | realizar uma revisão de literatura sobre a infecção do trato urinário em gestantes | Infecção urinária durante a gravidez | tratar-se de um importante agravo à saúde da gestante e do feto por conta do aumento dos índices de morbimortalidade e nessa população |
| A2 | 2021 | Souza, et. Al. 2021 | realizar um levantamento entre mães de assistidos pela Instituição Rainha da Paz, | Infecção do Trato urinário (ITU) na gestação: Deficiências múltiplas x | Dos 107 dados obtidos, 69 foram através da aplicação de questionário e 38 através de |

| | | | | | |
|----|------|-----------------------|---|--|---|
| | | | quanto à ocorrência de Infecção do Trato Urinário (ITU) durante a gestação, e avaliar a possibilidade de correlacionar a ITU a alguma deficiência | aborto | consulta aos prontuários. Das 107 mães consultadas 74 (69,15%) tiveram ITU na gestação e 33 (30,84%) não tiveram. Dessas 107 mães, 75 (70%) tem filhos com o diagnóstico de paralisia cerebral (PC) e 32 tem filhos com outros diagnósticos. Das 75 mães que tem filhos com PC, 51(68%) tiveram ITU durante a gestação do filho com PC e 24 (32%) não tiveram |
| A3 | 2019 | Barbalho, et al. 2019 | realizar uma revisão da literatura sobre os principais fármacos utilizados para o tratamento de ITU e os | Principais antibacterianos utilizados em infecções do trato urinário e seus possíveis riscos durante a gestação: | As tetraciclinas, foram consideradas as mais danosas, por ser comprovado seu potencial teratogênico. |

| | | | | | |
|----|------|--|--|--|--|
| | | | possíveis riscos que podem apresentar quando utilizados no período gestacional | Uma revisão | Contudo, a segurança de antibacterianos utilizados em gestantes não é bem estabelecida, havendo a necessidade de mais estudos randomizados. |
| A4 | 2019 | Vieira, Fernando; Mendes, Samara. 2019 | revisar a literatura científica sobre as alternativas terapêuticas para o tratamento de infecções bacterianas não-complicadas de vias urinárias baixas em gestantes em um cenário de aumento da resistência bacteriana | Infecções bacterianas nas vias urinárias em gestantes: um debate da literatura e as alternativas terapêuticas disponíveis no SUS | O aumento da resistência bacteriana que vivenciamos nos últimos anos, torna o cenário ainda mais desafiador pois dificulta o tratamento empírico e exige novas alternativas terapêuticas dentro do arsenal do sistema de saúde |
| A5 | 2021 | Rhode, et al. | Identificar a prevalência de infecções | Prevalência de infecção urinária em | Foi possível identificar que 14,63% das |

| | | | | | |
|----|------|--------------------|--|--|--|
| | | 2021 | urinárias em gestantes atendidas em uma UBS de Jaraguá do Sul | gestantes atendidas por unidade básica de saúde em Jaraguá do Sul, SC – Brasil | gestantes tiveram ITU durante a gestação, valor considerado acima do normal descrito na literatura, o patógeno mais comum foi Escherichia coli em 77,78% dos casos, sendo 12,5% com recidiva. Gestantes no 2º trimestre foram as mais acometidas 48,15% dos casos. |
| A6 | 2020 | Aguiar, et al 2020 | Verificar a utilização de medicamentos pelas pacientes grávidas atendidas na atenção básica do município de Capistrano | Utilização de medicamentos na gravidez: Riscos e benefícios | É indispensável uma maior educação em saúde permanente dentro das UBS, aumentando o vínculo profissional-paciente, além da inclusão do farmacêutico na |

| | | | | | |
|----|------|--|--|--|--|
| | | | | | equipe multidisciplinar, promovendo o uso racional de medicamentos e diminuindo os riscos de possíveis complicações durante esse período. |
| A7 | 2020 | Menezes, et al., 2020 | Analisar a prevalência de uropatógenos responsáveis por ITU em gestantes e seu perfil de susceptibilidade e aos principais antimicrobianos utilizados no tratamento, na cidade de Aracaju/SE | Infecção do trato urinário em gestantes: avaliação da susceptibilidade dos uropatógenos aos antimicrobianos em uroculturas positivas | A utilização de antimicrobianos no tratamento desses uropatógenos precisam respeitar critérios microbiológicos e farmacológicos que tragam segurança ao paciente e ao feto |
| A8 | 2019 | Haddad, Jorge e Fernandes, Debora 2019 | Avaliar a fisiopatologia da infecção urinária em gestantes | Infecção do trato urinário | Os sintomas clássicos do trato urinário baixo, também chamado de cistite, incluem: disúria, aumento |

| | | | | | |
|----|------|-----------------------------|---|--|---|
| | | | | | da frequência urinária, urgência miccional, e ocasionalmente, dor suprapúbica e hematúria. Os diagnósticos diferenciais incluem: vaginite, uretrite aguda, cistite intersticial e doença inflamatória pélvica. |
| A9 | 2021 | Neto, Joaquim; et. Al. 2021 | Explorar e descrever o papel do enfermeiro de saúde pública na consulta de pré-natal para prevenir e controlar a infecção do trato urinário | Infecção urinária no pré-natal: papel do enfermeiro de saúde pública | Enfermeiros de saúde pública carecem de protocolos e concordância com as diretrizes. As principais medidas de prevenção e controle da infecção do trato urinário em gestantes foram higiene íntima adequada, aumento da |

| | | | | | |
|-----|------|--------------------------|--|--|---|
| | | | | | ingestão de líquidos e higiene antes e após a relação sexual. |
| A10 | 2019 | Ramos, tayná; et al 2019 | Relatar experiência com os enfermeiros da atenção primária, visto que a educação em saúde é de grande importância para prevenção de ITU na gestação. | Importância da educação continuada para enfermeiros sobre infecção do trato urinário (ITU) em gestantes no pré-natal | A educação continuada é de extrema importância para os profissionais da saúde, proporcionando uma assistência qualificada, inserindo o papel do enfermeiro e colocando em praticas ações em saúde voltada para gestantes, transmitindo conhecimentos dos sinais e sintomas característicos de ITU para impossibilitar agravos durante a gestação, parto e pós-parto, assegurando a vida da mãe e do |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|-------|
| | | | | | bebê. |
|--|--|--|--|--|-------|

No presente estudo foram analisados dez estudos na íntegra. Os artigos tratavam-se em sua maioria num estudo descritivo e a maioria um grande nível de evidência. Comparando de forma expressiva orientações quanto à enfermagem sobre os casos de ITU em gestantes

Ao distribuir os artigos foram vistos de 2019 a 2021, separados entre os antimicrobianos a serem realizados na ITU quando gestante, relato da ITU em gestantes e a atuação do enfermeiro em UBS frente a gestantes com ITU.

A infecção do trato urinário (ITU) é relativamente frequente na gestação e existe um aumento no risco de gestantes desenvolverem essa infecção quando comparadas com não gestantes. O risco aumentado nesse período está justificado pelas modificações fisiológicas da gravidez (SFAIR, 2014).

As possibilidades de medicações antimicrobianas são mais restritas para a gestante devido à toxicidade que alguns fármacos podem causar ao feto e pelo desconhecimento do efeito de medicações mais novas na gestação (PIGOSSO, 2013). As alterações na anatomia, fisiologia e hormonal durante a gravidez favorece o aparecimento da ITU (PIGOSSO, 2013). Essas mudanças podem começar desde o sistema onde a urina é coletada, no tamanho dos rins, na localização da bexiga, aumento do fluxo urinário, na diminuição da força da musculatura dos esfíncteres, o pH da urina é mais elevado.

Tudo isso contribui para a estase urinária e aumento da produção de bactérias no trato urinário, levando às infecções durante a gestação (SCHENKEL Et. al. 2014). Que o gestar bem como o pré-natal seja considerado como um momento de intenso aprendizado, portanto é uma ótima oportunidade para os enfermeiros desenvolverem ações de educação para com as gestantes. Com isso, dentro da ITU a gestante seja vista e que ao descrever os cuidados de enfermagem na prevenção das infecções sejam implementados os diagnósticos previstos e assim instalar as intervenções cabíveis (SOUZA, 2013).

Para Brasil et al (2019), ao se retratar ao tratamento de infecção urinária é imprescindível o uso de antibacterianos. Contudo, durante o período gestacional a utilização desse tipo de fármaco torna-se restrito, devido sua capacidade de

atravessar a placenta, o que pode ocasionar, dependendo do medicamento e do trimestre, riscos de aborto, má formação ou outras complicações.

Com isso, a falta de um pré-natal de qualidade pode refletir na presença das doenças em gestantes durante o período intraparto, que já deveriam estar diagnosticadas e tratadas. O que contribui para um aumento na morbimortalidade fetal e materna, elevando os custos das intervenções hospitalares (SILVA, 2011). Kahhale e Soubhi, (2012) escrevem que dentre as complicações maternas existentes, a pielonefrite aguda na gestação é a que pode levar ao choque séptico ou ao comprometimento da função renal. Com isso, a sistematização da assistência de enfermagem deverá dentro dos artigos a ser pesquisados como indispensável no cuidado integral ao paciente.

Nessa visão, estudos citados no A9, afirmam que enfermeiros precisam passar por uma educação continuada, bem como uma inserção de protocolo de ITU dentro das UBS pois, os protocolos são documentos que reforçam e promovem respaldo na prática profissional, pois com eles os profissionais conseguem realizar procedimentos de maneira mais segura. A esse propósito, a prática assistencial dos enfermeiros baseada em protocolos é indispensável na atenção primária já que esse profissional proporciona cuidados primários e atendimento longitudinal, visando evitar problemas ao longo do período gestacional e puerpério.

Para tal, os estudos afirmam que a rotina de atendimento a gestante está diretamente relacionada as condutas que os enfermeiros adotam e ambas levam à dificuldade de diagnóstico. Por outro lado, a educação em saúde abrange todas as demais classes e é a principal medida adotada pelos enfermeiros na sua assistência para prevenir a infecção do trato urinário. A ausência de um protocolo compromete a autonomia do enfermeiro e leva à uma assistência fragmentada e comprometida. Essa fragmentação dificulta medidas de promoção e prevenção de doenças abordados na atenção primária em saúde.

É importante saber que ao ser atendidas dentro de uma ESF as gestantes passa pelo atendimento do enfermeiro e este desempenha um papel fundamental no acompanhamento pré-natal, realizando a consulta de enfermagem, visando à promoção da saúde e à qualidade de vida da gestante. Durante a assistência, o profissional necessita ter uma postura acolhedora, com escuta qualificada,

desempenhando um papel educativo e orientando a gestante. Entre as atividades, está a solicitação dos exames complementares, estabelecidos em protocolos.

É sabido salientar que o enfermeiro participa do processo ativo de educação e tratamento para com essa gestante colocando em prática a sistematização da enfermagem, e as principais orientações que o profissional enfermeiro deve realizar à gestante com infecção urinária são: manter uma ingestão hídrica de no mínimo 2 litros por dia, isso aumenta a quantidade de urina e impede que as bactérias se fixem na parede da bexiga causando infecção; urinar frequentemente (no mínimo a cada 2 horas), pois isso ajuda na limpeza da bexiga e uretra dificultando a infecção; urinar antes de dormir e após as relações sexuais para a diminuição da entrada de bactérias na bexiga.

Contudo, no que diz respeito ao processo terapêutico associado a gestante, é notória a necessidade de novas investigações no que diz respeito ao plano de cuidado específico ao indivíduo. Ao ter estudado e visto nos artigos propostos a evidência quanto ao número de artigos associados à prevenção, logo após atuar com as implementações com foco individual nas pacientes gestantes a serem tratados com infecção.

A educação continuada é atividades de ensino que são realizadas após a graduação sendo utilizada uma metodologia tradicional e a educação permanente é estruturada a partir de dois elementos: as necessidades do processo de trabalho e o processo crítico como inclusivo no trabalho. A educação continuada visa à melhoria e a qualidade na assistência de enfermagem para o cliente sendo para os profissionais da saúde uma alternativa de aprendizado. Neste sentido, sugere-se investigações para implementação de um protocolo de ITU em ESF com vista para a análise da terapêutica implementada bem como de uma melhor sistematização da assistência de enfermagem no tratamento como um todo bem como sua efetividade.

CONCLUSÃO

Entende-se que a ITU em gestantes é comum pelas alterações anatômicas, hormonais e mudança do pH, que facilita a multiplicação de microrganismos no sistema urinário, por isso faz-se necessário o acompanhamento obstétrico e o controle através de exames regularmente. A sensibilidade aos antibióticos e o perfil dos patógenos também merecem atenção, já que podem ser diferentes de acordo com o local atingido e novos uropatógenos podem surgir com resistência aos medicamentos. Reconhecendo os fatores que levam a ocorrência de ITUs, poderemos contribuir para reduzir, evitar, prevenir ou promover a qualidade dessa gestação ou desse período gestacional.

Nessa perspectiva, que a SAE entra como importância, pois, Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o modelo metodológico ideal para o enfermeiro aplicar seus conhecimentos técnico-científicos na prática assistencial, favorecendo o cuidado e a organização das condições necessárias para que ele seja realizado, promovendo um cuidar de enfermagem contínuo, mais justo e com qualidade para o paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, M.M.R.; MELO, A.S.O.; Avaliação dos exames de pré-natal. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Rio de Janeiro, v.31, n. 3, 2009

BEERS, H. Mark et al. Manual Merck. Décima oitava edição. São Paulo: Roca, 2008. 3110 páginas.

BORGES, V. T. M.; CALDERON, I. M. P. Adaptação do organismo materno à gravidez. In: NEME, B. editor. Obstetrícia básica. 3 ed. São Paulo: Sarvier; p. 36-62, 2006

BRANDINO, B. A.; et al. Prevalência e Fatores Associados à Infecção do Trato Urinário. 83 ed. Newslab. São Paulo, p. 166-176, 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Gestação de alto risco: Manual Técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 5 ed, 2012

DUARTE, G.; QUINTANA, S.M.; EL BEITUNE, P.; MARCOLIN, A.C.; CUNHA, S.P. Infecções gêrito-urinárias na gravidez. In: ALVES FILHO, N.; CORRÊA, M.D.; ALVES Jr, J. M. S.; CORRÊA Jr, M. D., editores. Perinatologia básica. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. p. 129-141, 2006

FIGUEIRÓ, E. A. et al. Infecção do trato urinário na gravidez: aspectos atuais. FEMINA. Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 1-7, 2009

JACOCIUNAS, L. V.; PICOLI, S.U. Avaliação de Infecção Urinária em Gestantes no Primeiro Trimestre de Gravidez. Revista Brasileira de Análises Clínicas. Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 55-57, 2007

NARCHI, N. Z.; KURDEJAK, A. Ocorrência e registro de infecções do trato geniturinário na gestação. Online Brazilian Journal of Nursing. v. 7, n. 2, p. 35-38, 2008

NARCHI, N. Z.; KURDEJAK, A. Ocorrência e registro de infecções do trato geniturinário na gestação. Online Brazilian Journal of Nursing. v. 7, n. 2, p. 35-38, 2008

NOGUEIRA, N. A. P.; MOREIRA, M. A. A. Bacteriúria Assintomática em Gestantes do Centro de Saúde Ambulatorial Abdoral Machado, Crateús – CE Revista Brasileira de Análises Clínicas. Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, p. 19-31, 2006

NORRBY, S. R. Abordagem dos Pacientes com Infecções do Trato Urinário. In: GOLDMAN L.; AUSIELLO D. (Ed.). Cecil Medicina. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. v. 2, cap. 306, p. 2459-2465.

PIGOSSO, Y. G. Infecção do trato urinário em gestantes: incidência e perfil de suscetibilidade. FACULDADE ASSIS GURGACZ. Cascavel, 2013

SFAIR, S. et. al. Fatores de risco associados à infecção do trato urinário nosocomial por betalactamases de espectro estendido. 2014

SOUZA, L. F. Prevalência de infecção do trato urinário em pacientes atendidos no Hospital Universitário Alcides Carneiro no período de janeiro a junho de 2013. Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, 2013.

VIEIRA NETO, O. M. Infecção do trato urinário. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. v. 36, p. 365-369, Abr-Dez. 2010