



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Secretaria de Educação à Distância – SEDIS
Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS
Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**INFECÇÃO URINÁRIA E GESTAÇÃO: INTERVENÇÃO DESENVOLVIDA
NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO, ATALAIA DO
NORTE - AM**

ALESSANDRA MENEGAZZO DE SOUZA

NATAL/RN
2020

INFECÇÃO URINÁRIA E GESTAÇÃO: INTERVENÇÃO DESENVOLVIDA NA
UNIDADE BASICA DE SAÚDE SÃO FRANCISCO, ATALAIA DO NORTE - AM

ALESSANDRA MENEGAZZO DE SOUZA

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Programa de Educação Permanente em
Saúde da Família, como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista
em Saúde da Família.

Orientador: LAIANNY KRIZIA MAIA
PEREIRA LOPES

NATAL/RN
2020

Agradeço à Deus por ter me dado forças e saúde para superar as dificuldades.
À UFRN, por promover ensino de qualidade e dar oportunidade de aprendizado.
À tutora do curso, pelo empenho e dedicação que demonstrou ao me orientar.
À minha família por entender que o carinho é fator primordial para o desenvolvimento do
saber.

Aos meus pais pelo cuidado, carinho e incentivo.
Aos meus amigos por todo incentivo e apoio durante esses anos.
E, à todos que fizeram e fazem parte da minha formação, o meu muito obrigado

Dedico este trabalho à minha família, que durante todos esses anos, me apoiou nos momentos felizes e nos mais difíceis e me ajudou a retirar todas as pedras que apareceram ao longo do caminho.

Últimas edições

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	6
2.RELATO DE MICROINTERVENÇÃO.....	9
3.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
4.REFERÊNCIAS.....	13
5.APÊNCIDE.....	14

1. INTRODUÇÃO

Introdução

Atalaia do Norte é uma cidade do estado Amazonas, que segundo IBGE possuía uma população estimada em 19.921 pessoas, densidade demográfica de 0,20 hab./km². Apresenta 0.8% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 52.7% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 0% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio) (IBGE, 2019). A saúde do município é composta por 3 estabelecimentos de saúde, todos públicos, sendo 2 Unidades Básicas de Saúde e 1 Hospital.

A Unidade Básica de saúde São Francisco, lócus desse estudo, possui uma equipe composta por 13 integrantes, sendo: 1 médico, 2 enfermeiros, 2 técnicos e 8 agentes de saúde. Cobre uma população estimada em 1980 pessoas, porém na estrutura física, funciona mais 2 ESF'S com suas equipes respectivas.

Segundo os parâmetros da Organização Mundial de Saúde (OMS) a mortalidade materna no Brasil é considerada alta, sendo que para cada 100.000 nascidos vivos, 42,5 mulheres morreram durante a gravidez, parto e puerpério, no ano de 2000, por causas evitáveis: hipertensão, hemorragia, infecções. (MINAS GERAIS/SES, 2006).

Não obstante da realidade brasileira, no município de Atalaia do Norte, na UBS São Francisco, vivencia-se, na prática clínica diária, o aparecimento de muitas gestantes com infecção do trato urinário, o que acarreta o aumento de complicações gestacionais, volume de consultas por doenças preveníveis, além de elevar o número de internações hospitalares.

A gestação configura-se um período de grande importância na vida das mulheres, já que socialmente, esse evento no decorrer da história, traduz para a sociedade a capacidade de perpetuação da espécie. Além de ser um período de grande modificação fisiológica, no qual o corpo feminino adapta-se para gerar um novo ser. Porém existem diversos fatores que interferem nesse momento, nos quais podem prejudicar de forma direta na viabilidade da concepção e mesmo na gestação, a infecção urinária é a principal causadora de complicações e danos ocorridos nesse período.

Infecção comum em mulheres jovens, que representa a complicação clínica mais frequente na gestação, ocorrendo em 17% a 20% das mulheres nesse período. Está associada à rotura prematura de membranas, ao aborto, ao trabalho de parto prematuro, à corioamnionite, ao baixo peso ao nascer, à infecção neonatal, além de ser uma das principais causas de septicemia na gravidez. Cerca de 2% a 10% das gestantes apresentam bacteriúria assintomática, sendo que 25% a 35% desenvolvem pielonefrite aguda. (BRASIL, 2013).

A partir do projeto de microintervenção em saúde, proposta pela universidade Federal de Rio Grande do Norte através do programa de especialização em saúde da família, realizou-se

ações na UBS São Francisco, voltadas ao cuidado das gestantes, de forma direcionada para a abordagem da infecção urinária e suas complicações. Identificamos na população adstrita, uma grande necessidade de interferir de forma direta no curso da infecção, através de fatores modificáveis e da mudança de estratégia de cuidado.

Segundo Landerdahl et al. (2007) a gestação, embora constituindo um fenômeno fisiológico que na maior parte dos casos tem sua evolução sem intercorrências, requer cuidados especiais mediante assistência ao pré-natal. Essa, por sua vez, tem como objetivo principal acolher e acompanhar a mulher durante sua gestação, período caracterizado por mudanças físicas e emocionais vivenciado de forma distinta pelas gestantes.

Diante da realidade exposta, a microintervenção teve como objetivo desenvolver ações para prevenir a infecção do trato urinário entre as gestantes cadastradas da UBS São Francisco.

Por fim, para melhor compreensão da temática em estudo, o presente estudo segue organizado em três capítulos: Introdução, Relato de intervenção e Considerações Finais.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

Como já bem apresentado na introdução deste trabalho, a proposta dessa microintervenção se deu em virtude do alto índice de gestantes com infecção urinária na UBS São Francisco e muitas dessas, apresentavam complicações decorrentes dessa patologia.

O primeiro passo foi reunir a equipe de saúde, para debatermos sobre a relevância do tema a ser abordado na unidade de saúde. Todos apoiaram o projeto, deram algumas sugestões para a execução e se voluntariaram a participar das ações a serem desenvolvidas na unidade de saúde. Dessa maneira, pôde-se dar início a aplicação de estratégias de cuidado na unidade de saúde.

Sendo assim, a microintervenção teve como objetivo desenvolver ações para prevenir a infecção do trato urinário entre as gestantes cadastradas da UBS São Francisco.

O estudo, aqui apresentado, trata-se de um relato de intervenção, realizado a UBS São Francisco, Atalaia do Norte-AM, em abril de 2020. A ação teve com responsável principal a médica da UBS, mas contou com o apoio de toda a equipe. Como público alvo, compreendeu-se as gestantes cadastradas na unidade. Foi realizado a confecção de um panfleto para auxiliar na exposição da temática as participantes.

Durante o desenvolvimento do projeto, contávamos com o número de 38 gestantes em acompanhamento, algumas com deficiência de assiduidade nas consultas de pré-natal, as quais tratamos de realizar busca ativa para um melhor acompanhamento dos profissionais de saúde. Aqui destaca-se o papel dos agentes de saúde, que possui um importantíssimo protagonismo no primeiro contato com o paciente. Os 9 agentes de saúde tiveram papel fundamental na construção da estratégia a ser empregada por nós, realizaram um brilhante serviço de conscientizar e de buscar as gestantes que não participavam de forma efetiva do pré-natal, papel que facilitou a execução do projeto.

Inicialmente, realizamos na UBS uma mesa redonda com todos os profissionais da unidade São Francisco, para debater sobre infecções urinárias em gestantes. Foi consenso absoluto entre os profissionais que a estratégia de cuidado, as ações a serem realizadas na unidade de saúde, a forma de abordar a mulher na consulta é de vital importância para a diminuição das infecções urinárias. Mais do que isso, foi discutido o papel social da equipe de saúde, como modificador de algumas doenças, o papel da informação que é levado pela equipe a maioria das famílias de baixa renda atendidas na unidade, já que essa tem mais dificuldades no acesso à informação.

Após esse momento precisávamos de material para utilizar nas palestras como cartazes, banners, folhetos, projetor etc., material fundamental para realizar as atividades, porque servem de apoio teórico e facilitam o acesso à informação dos pacientes. Então buscamos o

material no site do ministério da saúde, porém não encontramos cartaz com tema específico, então foi desenvolvido, por essa autora, um panfleto com o tema: Infecção urinária em gestante.

Porém, ao tentar executar a confecção dos panfletos, não conseguimos realizar, devido à dificuldade do município em conseguir o material. Fato justificado pelo início da pandemia e outros problemas relatados pela secretaria de saúde. Decidimos confeccionar o panfleto por conta própria e assim demos continuidade ao projeto.

No tocante a realização de palestras, tivemos que alterar o planejamento, já que a pandemia por covid-19 que tanto assola o mundo, não permite aglomeração de pessoas, então se realizássemos tal atividade, poderíamos estar expondo as gestantes a riscos ainda maiores.

Decidiu-se então, não realizar palestras, mas fazer sala de espera, falando sobre infecção urinária, infecção de transmissão sexual, uso de preservativos. Para tal atividade, utilizamos a ajuda da enfermagem, já que em virtude da pandemia, aumentamos o número de consultas por demanda espontânea. De fato, a pandemia causada pelo vírus SARS-COV-2, atrapalhou algumas estratégias de saúde, que eram de fundamental importância na implantação do projeto. Trabalháramos com a informação como estratégia de cuidado, já que muitas famílias que atendemos não tem acesso a informação de qualidade, muitas mulheres são adolescentes, outras já são mães a muito tempo e carregam consigo informações sobre a infecção, desencontradas com a ciência atual.

Uma condição que dificultou no processo de cuidado, foi as raízes culturais, já que as mulheres de geração em geração, difundem informações sobre o momento da gestação. Algumas dessas informações são formadas por mitos, empirismo e credices que algumas vezes atrapalham no processo infeccioso, favorecendo a enfermidade. Tentamos nesse período mudar a percepção acerca da infecção urinária, difundir as boas práticas em saúde, favorecer o acesso a consultas, a escuta qualificada, a identificação de sintomas urinários. Dessa maneira conseguimos alcançar um bom número de pessoas que irão reproduzir esse conhecimento, mesmo que não pudemos desenvolver palestras e nem grupo de apoio a gestante, temos a certeza de que o acolhimento as mulheres gestantes na UBS São Francisco, hoje encontra-se diferente.

Adotamos no acolhimento uma estratégia que diz respeito a sinais clínicos como dor, febre e sintomas urinários. A gestante que não tivesse nenhuma condição clínica que denota enfermidade ou infecção, poderia ser agendada com mais tempo para atendimento, porém a gestante que tivesse sintomas que demonstra a ocorrência de infecção, deveriam ser atendidas no mesmo dia. Percebemos que as mulheres aprovaram a estratégia e também percebemos que é uma boa pratica a ser adotada na unidade, já que anteriormente, havia casos de pacientes com infecção urinária que demorava alguns dias para serem atendidas, condição que agrava a infecção, segundo a literatura, o tratamento deve ser precoce.

Sabemos hoje que o mais importante não é só identificar e tratar a doença em si, os momentos que precedem a ocorrência da infecção é de vital importância, a prevenção desta em uma população como a nossa, caracteriza-se a melhor escolha, já que o município em que vivemos, não conta com recursos avançados, para ofertar cuidados a essas gestantes caso seja necessários. Dessa maneira a estratégia a ser adotada é a prevenção das condições clínicas, dessa forma a atenção básica, tem papel fundamental, na orientação, no tratamento e na vigilância, para que se diminua as complicações no período gestacional devido a infecção urinária.

A equipe percebeu que as práticas de saúde, orientadas as mulheres, o tratamento precoce, e o acolhimento, favoreceram a diminuição do número de mulheres internadas por infecção urinária e partos pré-maturos, assim como número de mulheres atendidas com infecção. Vimos também, a satisfação de algumas gestantes com infecção recorrente e a forma de triagem que adotamos, na qual o tempo de espera é muito menor, favorecendo um melhor tratamento dessa condição de saúde. Imaginamos que após o período de pandemia, estaremos muito mais preparados para de fato, brindar a atenção necessária para diminuir a incidência de Infecção urinaria e suas complicações em gestantes.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir de revisões literárias sobre o tema infecções urinárias em gestante, sabemos que a infecção urinária acomete uma boa quantidade de mulheres no período gestacional é responsável por grande parte dos abortamentos, dos partos prematuros, das complicações materno-fetais que poderiam ser evitadas. Percebemos então, que o momento do pré-natal é de vital importância para a prevenção dessa condição de saúde, já que com as estratégias disponíveis na atenção básica conseguimos diminuir o número de gestantes com infecção.

A população atendida na unidade de saúde São Francisco, em sua maioria é composta por famílias de baixa instrução, de condição social desfavorável, o que dificulta ainda mais o exercício das boas práticas em saúde, devido a dificuldade de ter acesso a informação, a medicamentos, a atenção qualificada, etc., cenário vivido pela maioria dos profissionais de saúde da atenção básica em todo o país. Dessa maneira percebe-se que a melhor estratégia para diminuir a ocorrência da infecção foi passar o conhecimento a essas gestantes, difundir as boas práticas de saúde, para que assim não só obtivéssemos bons resultados no presente, mas também no futuro.

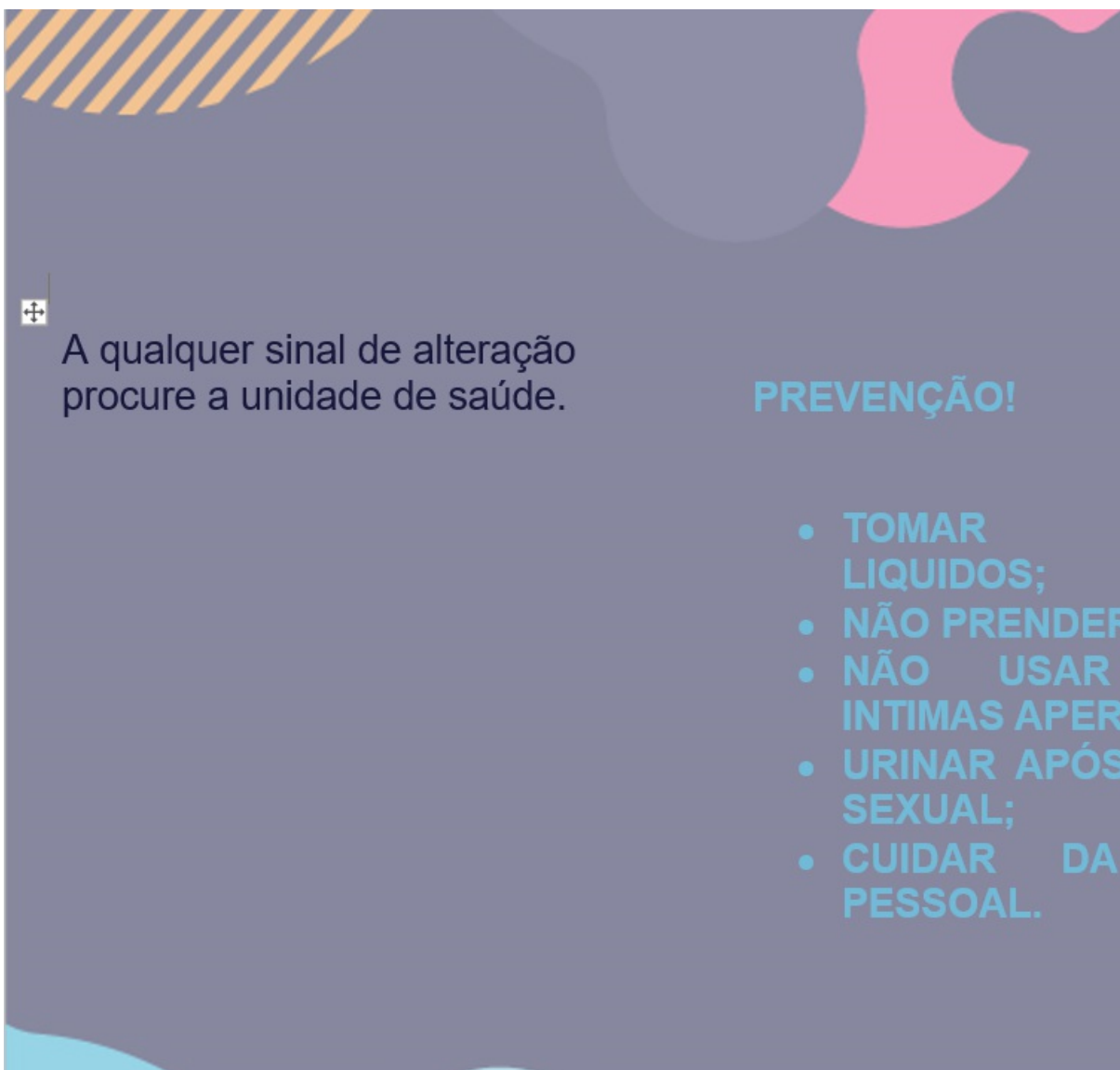
Lamentavelmente, a pandemia nos limitou a adotar estratégias diferentes daquelas planejadas por nós, porém sabemos que as que foram realizadas, foram importantes na construção de um saber para a população local, serviu de base para as próximas estratégias a serem adotadas com o grupo de gestantes. Destacamos então, nesse projeto de intervenção, a utilização da ferramenta do saber, do conhecimento, tentamos aqui, demonstrar a efetiva realização da promoção do cuidado em saúde, ofertado a essa população, que dentro do limite de recursos disponíveis utilizados, pode receber o cuidado continuado pela equipe, a adoção de novas estratégias e o retorno da população frente a iniciativa.

Assim, demonstramos também que a atenção básica nos rincões do país, se faz através dos profissionais de saúde, que não possui grandes recursos para atender os pacientes, longe dos grandes centros, de tecnologias duras e semiduras, porém, que tentam através do amor e da dedicação pela vida, mudar a realidade de saúde, a realidade social e psicologia das famílias atendidas por eles.

4. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, 32)
- BARROS, S. M. O. **Enfermagem obstétrica e ginecológica**: guia para a prática assistencial. 2ª Ed. São Paulo, SP: Roca, 2009.
- DUARTE, G. et al. Infecção urinária na gravidez. **Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia**. Ribeirão Preto, v. 30(2), p. 93-100, 2008.
- FIGUEIREDO, J. A. MANU: **Manual de Urologia**. INFECÇÃO URINÁRIA. São Paulo: PlanMark, 2010. Disponível em: <http://www.sbu-sp.org.br/arquivos/publicacoes/OS1658-MANU-ManualdeUrologia-03-08-10.pdf>.
- LANDERDAHL, M. C. et al. Percepção de mulheres sobre atenção pré-natal em uma unidade básica de saúde. **Escola Anna Nery R Enfermagem**. v.11, n.1, p. 11-105, Marc. 2007
- NEME, B. **Obstetrícia básica**. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2000.
- NOGUEIRA N.A.P.; MOREIRA, M.A.A. Bacteriúria assintomática em gestantes do Centro de saúde ambulatorial Abdoral Machado, Crateús-CE. **Rev Bras Anal Clin**, v. 38, n.1, p. 19-21, 2006.
- MINAS GERAIS -SES. **Atenção ao pré-natal, parto e puerpério**: protocolo Viva Vida. 2 ed. Belo Horizonte: SAS/SES, 2003. 84 p
- IBGE. **População estimada**: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1o de julho de 2019
- REZENDE J.; MONTENEGRO C.A.B. **Obstetrícia fundamental**. 12. ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2011. 724 p.
- SOUZA, M.T. de; SILVA, Michelly D.; CARVALHO R. R **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein, São Paulo. v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.
- ZERATI FILHO M.; NARDOZZA JUNIOR A.; REIS, R.B. **Urologia Fundamental**. São Paulo 2010.

5. APÊNDICE



⊕

A qualquer sinal de alteração procure a unidade de saúde.

PREVENÇÃO!

- TOMAR LIQUIDOS;
- NÃO PRENDER;
- NÃO USAR INTIMAS APERTADAS;
- URINAR APÓS SEXUAL;
- CUIDAR DA PESSOAL.