

## **A diminuição das infecções do trato urinário gestacional e perinatal como estratégia para redução da mortalidade materno infantil**

Lídia Alves de Araújo<sup>1</sup>, Ana Rita Sotero da Silva Batista<sup>2</sup>, Alice Silvestre da Cruz<sup>3</sup>, Bárbara Cristina dos Santos Cioffi Oliveira<sup>4</sup>, Cristiane Emiko Suzuki de Oliveira<sup>5</sup>, Graziella Ferraresi de Castro<sup>6</sup>, Iveline Cariati Ferreira Netto<sup>7</sup>, Janaína Souza Assueiro Manca<sup>8</sup>, Maria Carolina Bueno Rael<sup>9</sup>, Mariana Rossi Bonacasata<sup>10</sup>, Merigley Carvalho de Arruda Albuquerque<sup>11</sup>, Patrícia Melo Freitas<sup>12</sup>, Priscila Maria Silvério de Lima Costa Mori<sup>13</sup>, Regina Cidro Araújo de Lima<sup>14</sup>, Sara Cristina Costa<sup>15</sup>

1. Facilitadora. Enfermeira Especialista em Gestão dos serviços de Saúde. Saúde da Família e Qualidade e Segurança no Cuidado ao Paciente, Graduada em Gestão de Políticas de Saúde Informadas por Evidências, Apoio Institucional no Distrito de Saúde Sudoeste de Campinas - SP.
2. Psicóloga clínica pós graduada em recursos humanos. Diretora técnica I, NEP - DRS XVI, Sorocaba - SP
3. Enfermeira especialista em saúde da família. ESF Pinheiros Guapiara - SP
4. Enfermeira especialista em saúde da família. UBS Dr Luiz N.A. Alencar Apiaí – SP
5. Enfermeira. Estratégia de saúde da família Guapiara – SP
6. Psicóloga pós graduada em neuropsicologia e saúde pública. Articuladora saúde mental - DRS XVI, Sorocaba – SP.
7. Enfermeira especialista em urgência e emergência, gestora de UBS Buri – SP.
8. Enfermeira. Estratégia de Saúde da Família Guapiara - SP
9. Enfermeira especialista em Gestão em Enfermagem, coordenadora da estratégia de saúde da família. Itapetininga – SP.
10. Enfermeira residente em atenção integral no sistema público de saúde. DRS XVI. Sorocaba - SP
11. Publicitária especialista em saúde pública e administração hospitalar. Articuladora de Humanização - DRS XVI. Sorocaba – SP.
12. Enfermeira Especialista em Urgência e Emergência. ESF Pinheiros Apiaí - SP
13. Enfermeira Especialista em Ginecologia e Obstetrícia. Hospital Municipal. Guapiara – SP.
14. Enfermeira. Diretora da Vigilância Epidemiológica. Guapiara – SP.
15. Enfermeira. Responsável Técnica Hospital Municipal. Guapiara – SP

## Introdução

A assistência pré-natal implica em acompanhamento minucioso de todo o processo gravídico-puerperal, envolvendo vários fatores não se restringindo apenas aos aspectos biológicos. Mesmo com várias políticas adotadas para proporcionar segurança e qualidade na assistência ao binômio, ainda nos deparamos com um número crescente e alarmante dos índices de mortalidade materno infantil.<sup>1</sup>

A infecção do trato urinário (ITU) é definida pela colonização, invasão e proliferação de agentes infecciosos em qualquer parte do sistema urinário. Ocorrem em até 15% das gestações, constituindo o tipo mais frequente de infecção no ciclo gravídico-puerperal. Tais infecções podem ocasionar danos potenciais na gestação, tais como: risco de trabalho de parto prematuro (TPP), prematuridade, baixo peso ao nascer, rotura prematura de membranas, corioamnionite, sepse materna e neonatal, anemia, pré-eclâmpsia e insuficiência renal. Quanto às complicações para o conceito, estudos epidemiológicos caso-controle demonstraram que mulheres com ITU na gestação apresentam média de partos prematuros e mortalidade fetal 2,4 vezes maior.<sup>4</sup>

O Brasil registrou uma redução histórica nos índices de mortalidade, atualmente encontra-se em 13,4 a cada 100 mil nascidos vivos.<sup>3</sup> Já na região de Saúde de Itapeva - SP, composta por 15 municípios, estes índices encontram-se acima do esperado. Avaliando uma série histórica da região, podemos observar que a taxa é de 18,3 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos, estando acima da média do Estado de São Paulo que é de 10,7.<sup>5</sup> Os municípios que fazem parte da Região de Saúde de Itapeva - SP são pequenos, com pouco a oferecer em relação a infraestrutura e os gestores enfrentam dificuldades, não só de fixar os médicos como também de trazê-los para o Município. Todos os problemas se agravam com a falta de protocolos clínicos o que interfere diretamente na linha de cuidado materno infantil, associado à dificuldades do gestor no processo de atuação da Educação Permanente, na qualificação de práticas para apoio e retaguarda profissional. A região é composta por uma população na sua grande maioria de baixa renda e escolaridade, o que dificulta a intervenção para a mudança cultural.

## Objetivo Geral

A intervenção proposta abrange usuários, profissionais e serviços, tendo como objetivo diminuir as infecções do trato urinário gestacional e perinatal para qualificação da assistência Pré-Natal e redução da mortalidade materno infantil.

## Objetivos Secundários

1. Intensificar a busca ativa das gestantes entre mulheres em idade fértil e organizar agendas de atendimento as gestantes em tempo oportuno.
2. Estabelecer fluxos para regulação e referências as gestantes, implantando protocolos assistenciais no âmbito da atenção primária, ambulatorial e hospitalar melhorando e padronizando o processo de trabalho.
3. Qualificar os profissionais de saúde na prestação do cuidado e no planejamento de ações educativas, implantando protocolos assistenciais no âmbito da atenção primária, ambulatorial e hospitalar melhorando e padronizando o processo de trabalho.

## Atividades & Resultados Esperados:

**Atividade 1:** Realizar levantamento de todas as gestantes dos municípios com coleta de dados do pré-natal e avaliação das infecções do trato urinário inserindo na planilha de monitoramento on-line, onde todos os profissionais que prestam assistência à gestante tenham acesso imediato.

**Resultado:** Articular a comunicação de todos os profissionais da rede: atenção básica, hospitalar e ambulatorial favorecendo o conhecimento do histórico da gestante e a tomada de decisão mais pertinente a cada caso.

**Atividade 2:** Realizar educação permanente e continuada para os profissionais de saúde com vistas à adequação constante dos fluxos e protocolos, monitoramento e manejo do pré-natal, inclusive com os agentes comunitários de saúde.

**Resultado:** Manter a equipe de saúde atualizada e preparada para prestar assistência dentro dos protocolos com resolutividade.

**Atividade 3:** Ações utilizando a mídia social e roda de conversa virtual com recurso de mídia Breakout Room para sensibilização, adesão e autocuidado das gestantes e familiares.

**Resultado:** Garantir a participação compartilhada da gestante e família na assistência favorecendo o autocuidado e a responsabilização pela manutenção da saúde.

## Considerações Finais

A infecção do trato urinário constitui uma das principais causas de consulta na prática da assistência ao pré-natal. Vários fatores tornam a infecção do trato urinário uma relevante complicação do período gestacional, agravando tanto o prognóstico materno quanto o prognóstico perinatal. A

assistência pré-natal e puerperal com qualidade é fundamental para a saúde materna e neonatal e decisiva na redução dos óbitos materno-infantil. O trabalho articulado entre usuários, profissionais e serviços tem demonstrado efetividade no controle das ITUs, refletindo na diminuição das internações e partos prematuros que favorecem os óbitos. Com a implantação de atividades educativas, gerenciais e de capacitação pudemos vivenciar no município de Guapiara - SP uma nova estratégia que se aprimorada e monitorada poderá melhorar nossas perspectivas em relação à qualidade da assistência, bem como a diminuição da mortalidade materno-infantil. Acreditamos que este estudo servirá como importante instrumento para o desenvolvimento de ferramentas para assistência e controle da ITU, contribuindo assim para o bem-estar da saúde materno fetal.

### Referências Bibliográficas

1. Costa, E S; Pinon B; GigliolaI M; Costa, T de A S S; Raionara, C; Nobrega, A R; Souza, L B. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. Rev Rene [internet]. 2010; 11 (2): 86-93. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027970010>>. Acesso em 15/08/2020.
2. \_\_\_\_\_. EMPRESA BRASIL COMUNICAÇÃO (EBC). Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2019-11/unicef-mortalidade-infantil-tem-reducao-historica-no-brasil>>. Acesso em 19/08/2020
4. \_\_\_\_\_. EMPRESA BRASIL COMUNICAÇÃO (EBC). Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2019-11/unicef-mortalidade-infantil-tem-reducao-historica-no-brasil>>. Acessado em 19/08/2020
5. Santos, F O O; Telini A H. Infecções do trato urinário durante a gravidez. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018. (Protocolo FEBRASGO - Obstetrícia, no. 87/ Comissão Nacional Especializada em Gestação de Alto Risco). Disponível em: <<https://sogirgs.org.br/area-do-associado/infecocoes-do-trato-urinario-durante-a-gravidez.pdf>>. Acesso em 12/09/2020.
6. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Sistema de Informação Sobre Mortalidade. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nisp.def>>. Acesso em: 16/09/2020.