

## ANÁLISE DE VULNERABILIDADES QUE PRÉ DISPÕEM GESTANTES À INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

Gabriela **Vicari**<sup>1</sup>, Mariana Sbeghen **Menegatti**<sup>1</sup>, Franciely Daiana **Engel**<sup>1</sup>, Saionara **Barimacker**<sup>2</sup>,  
Ana Cristina Dos **Santos**<sup>2</sup>, Arnildo **Korb**<sup>3</sup>

1 Graduada em enfermagem pela Universidade do Estado de Santa Catarina.

2 Mestranda do Programa de Pós-graduação de Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde- UDESC

2 Enfermeira Unidade de Saúde São Pedro- Chapecó.

3 Biólogo. Doutor em Saúde e Ambiente. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina – [arkorb@yahoo.com.br](mailto:arkorb@yahoo.com.br)

Palavras-chave: Enfermagem. Gestantes. Infecção do Trato Urinário.

**Introdução:** As Infecções do Trato Urinário (ITU) estão entre as infecções que mais acometem mulheres em ambiente comunitário, influenciadas por fatores anatômicos, como a uretra menor que favorece a contaminação pela microbiota fecal. Durante a gestação a sintomatologia da ITU requer cautela no diagnóstico e no tratamento por parte da equipe de saúde, pois as complicações desta infecção podem induzir a trabalho de parto prematuro e aborto, possivelmente causado pela presença de infecção. O pré-natal desenvolvido pela enfermagem permite identificar e prevenir agravos à saúde da mulher durante o ciclo gravídico, traçando um plano de cuidados para que este transcorra de maneira tranquila proporcionando um parto e um recém-nascido saudáveis. Este resumo, apresenta dados parciais do projeto de pesquisa “Uma análise de vulnerabilidades socioeconômicas, culturais e ambientais que predispõem gestantes às infecções do trato urinário”.

**Objetivo:** Identificar as situações de vulnerabilidades socioeconômicas, culturais e ambientais, individuais e coletivas que predispõem gestantes as ITUs e consequências decorrentes dessa infecção.

**Metodologia:** A pesquisa ocorreu no Centro de Saúde da Família (CSF) São Pedro e no Efapi no município de Chapecó. A coleta de dados iniciou em agosto de 2015 a partir de informações contidas em prontuário eletrônico nos CSF. Foi elaborado um banco de dados no programa Microsoft Excel®, versão 2007, onde as gestantes foram identificadas a partir do número de seus prontuários e por CSF (Efapi – 1 e São Pedro – 2). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UDESC, parecer nº 1.151.986. A coleta de dados ocorreu mediante assinatura Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram analisados no Software SPSS versão 22, licença UDESC. Entre as variáveis existentes no banco de dados, foram analisados neste resumo os aspectos sócio demográficos e os referentes a história clínica e à obstétrica das gestantes.

**Resultados e Discussão:** Participaram da pesquisa no CSF Efapi 84 gestantes e 57 no CSF São Pedro, totalizando 141 gestantes. Abaixo constam as variáveis analisadas e os respectivos resultados:

*Idade versus ITU:* uma gestante estava com 14 anos (0,7%), 123 entre 15 e 35 anos (87,2%) e 17 acima de 35 anos (12%). A idade materna é considerada um dos determinantes de risco gestacional. Mães com idade inferior a 15 anos ou idade igual ou superior a 35 anos tem maior risco de óbito neonatal. Na adolescência, a maternidade ocorre pela iniciação sexual

precoce, baixa autoestima e/ou falta de inclusão em projeto social. Já a maternidade a partir dos 35 anos é uma tendência em países desenvolvidos e em desenvolvimento.

*Escolaridade versus ITU:* Quanto à escolarização foi considerada a condição alfabetização. Três gestantes eram analfabetas e uma dessas desenvolveu ITU. Mulheres de menor renda frequentam menos consultas e têm menos exames laboratoriais solicitados no pré-natal. Essas mulheres têm menos chances de acesso aos serviços de saúde e menor acesso à informação sobre a importância do pré-natal. Isso reforça a ideia de que a realização de exame de urina na gestação reflete a qualidade de assistência do pré-natal. Dificuldade no entendimento das orientações – dificuldade do profissional em estabelecer um diálogo de entendimento com gestantes de baixa escolaridade

*Estado Civil versus ITU:* 13 gestantes relataram serem solteiras, 81 casadas e 10 união estável. Quanto ao desenvolvimento de ITU (DITU) as frequências 13, 81 e 10, respectivamente.

*Grupo etnia versus ITU:* brancas 60, pardas 4 e uma negra. Desenvolveram ITU 60, 12 e uma, respectivamente. Apenas duas estrangeiras participaram da pesquisa. Uma delas desenvolveu ITU. A cor da pele foi condição determinante na qualidade do manejo da ITU no pré-natal. As gestantes de cor parda, comparadas às de cor branca, tiveram pior acompanhamento de pré-natal na avaliação global da ITU. Referências reportam a persistente condição desfavorável das mulheres de pele preta e parda em relação às brancas na assistência pré-natal. Na categoria pré-natal inadequado os valores foram bem mais elevados entre as negras e pardas comparadas às brancas.

*Diabetes versus ITU:* As gestantes com anemia e diabetes tiveram maior chance de apresentar ITU durante o pré-natal. Mas essas situações de risco não foram suficientes para um melhor cuidado durante o pré-natal.

*Numero de gestações versus ITU:* ao analisar a relação existente entre os casos de ITU e o número de gestações de cada mulher, nossos achados não demonstram relação entre os casos de ITU e o número de gestações das gestantes.

Quadro 1: Casos de ITU em relação ao número de gestações

Número de gestações	Infecções urinárias		Total
	Sim	Não	
<b>Um</b>	35% (15)	65% (28)	43
<b>Dois</b>	29% (12)	71% (29)	41
<b>Três</b>	29% (8)	71% (19)	27
<b>Quatro</b>	26% (5)	74% (9)	14
<b>Cinco</b>	33% (2)	67% (4)	6
<b>Seis</b>	50% (1)	50% (1)	2

<b>Sete</b>	0% (0)	100% (1)	1
<b>Total</b>	32% (43)	78% (91)	134

Fonte: os(as) autores(as)

*Aborto versus ITU:* do total de gestantes, 13 tiveram aborto, destas, 3 desenvolveram ITU enquanto as outras 10 não desenvolveram ITU. 121 gestantes não tiveram aborto, destas, 40 desenvolveram ITU e as outras 81 não desenvolveram. Esta informação não condiz com as literaturas sobre o tema, onde afirmas que gestantes que desenvolvem ITU tem mais riscos de aborto.

*Parto versus ITU:* em relação ao número de partos, das mulheres que não tiveram nenhum parto 9 desenvolveram ITU e 24 não. Das mulheres com um parto, 17 tiveram ITU e 26 não. Das mulheres com três partos, 2 tiveram ITU enquanto 10 não tiveram. Das mulheres com histórico de quatro partos, três tiveram ITU e quatro não desenvolveram ITU. Das gestantes com histórico de cinco partos uma mulher desenvolveu ITU e outra uma não. A relação de desenvolvimento com ITU e número de partos está na tendência em que a mulher tem de ser mais cautelosa com gestações subsequentes.

**Considerações finais:** Até o presente momento de colheita de dados realizado pelas acadêmicas pesquisadoras, é perceptível a existência de informações que são ignoradas ou deixam de ser descritas ao longo do prontuário eletrônico. Todos os indicadores analisados são de fundamental importância para a assistência em enfermagem por fornecerem bases de análise e discussão para o desenvolvimento de ações em saúde que visam os grupos de gestantes nas situações de vulnerabilidade por faixa etária.