

4.06.02 - Saúde Coletiva / Saúde Pública.

INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM GESTANTES ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNICÍPIO DE CAXIAS, MARANHÃO

Francilene de S. Vieira^{1*}, Ederson dos S. Costa¹, Gleciene C. de Sousa¹, Gizelia A. Cunha², Debora Lorena M. Pereira³, Maria Laura S. da Silva Matos³, Diellison Layson dos S. Lima³, Francisco L. da Silva⁴

1. Estudante do Programa de Pós-graduação *stricto sensu* em Biodiversidade, Ambiente e Saúde da Universidade Estadual do Maranhão

2. Mestre em Biodiversidade, Ambiente e Saúde da UEMA

3. Laboratório de microbiologia e Imunologia Clínica da UEMA

4. Docente Universidade Estadual do Maranhão- Departamento de Ciências da Saúde

Resumo:

Objetivou-se analisar a incidência de infecção do trato urinário em gestantes atendidas na atenção primária no Município de Caxias, Maranhão. Estudo descritivo, quantitativo, desenvolvido com trezentas gestantes, aprovado pelo parecer n. 2.008.355. 44% das gestantes estavam no segundo trimestre, 68,7% iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre. 46,8% das gestantes já haviam tido infecção urinária, 20,2% tiveram infecção urinária na gestação anterior, e o principal antibiótico utilizado foi a cefalexina. O principal patógeno responsável pelas infecções foi *Escherichia coli*, seguido por *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus saprophyticus*, e *Enterobacter*. Conclui-se que o principal microrganismo isolado nas gestantes com infecção foi *Escherichia coli*, e o diagnóstico precoce é fundamental para prevenção de complicações.

Autorização legal: CEP/CONEP, parecer n. 2.008.355.

Palavras-chave: Incidência; Gestação; Atenção Básica.

Apoio financeiro: FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA E AO DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO DO MARANHÃO.

Introdução:

As Infecções do Trato Urinário (ITUs) correspondem ao crescimento e multiplicação de bactérias dentro do trato urinário provocando lesões de graus variáveis. Essas infecções podem ser agrupadas em quatro entidades clínicas diferentes, de acordo com a localização anatômica do agravo, mantendo, todavia, relações entre elas: bacteriúria assintomática, uretrite, cistite e pielonefrite (NEAL, 2008).

As mulheres apresentam maior vulnerabilidade a ITU, devido a posição anatômica e tamanho da uretra, onde têm-se então maior proximidade com o ânus e em consequência disto há uma grande colonização da vagina pela microbiota intestinal. Acrescenta-se, ainda, alguns fatores que podem contribuir para esse alto índice de infecções urinárias como: mulheres jovens com vida sexualmente ativa, má higienização, gravidez, diabetes, fatores genéticos predisponentes, entre outros (MOURA; FERNANDES, 2010).

As ITUs são as infecções mais comuns durante a gravidez, classificadas como sintomáticas ou assintomáticas, sua prevalência é estimada em 20% (MONTENEGRO; REZENDE, 2011). Condições multifatoriais como diabetes, trabalho de parto prematuro e rotura prematura das membranas, além de serem importantes causas de internação pré-natal, também estão associadas à bacteriúria sintomática ou não. Estudos sugerem uma associação significativa de causa e efeito da bacteriúria e o parto prematuro e rotura prematura das membranas (SMALL; VAZQUEZ, 2011).

Nessa perspectiva as ITUs constituem um problema de destaque durante a gestação, pois ela é responsável por complicações que podem comprometer a vida da gestante e do recém-nascido, sendo uma das maiores causas de internações durante a gestação. Desta forma, justifica-se esta pesquisa tendo em vista a necessidade de analisar a incidência das ITUs no Município de Caxias, uma vez que os dados obtidos servirão como fonte de informações para elaboração de protocolos para o atendimento da gestante diagnosticada com infecção do trato urinário na gestação. Assim esse trabalho tem por objetivo analisar a incidência de infecção do trato urinário em gestantes atendidas na atenção primária no Município de Caxias, Maranhão.

Metodologia:

Pesquisa de caráter quantitativo, descritivo. A realização desta pesquisa se deu em dois ambientes, o primeiro corresponde as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e o Segundo, ao Laboratório de Microbiologia e Imunologia Clínica (LAMIC) da Universidade Estadual do Maranhão.

As participantes deveriam obedecer aos seguintes critérios de inclusão: gestantes cadastradas no Sistema de Informação em Saúde do Pré-Natal (SISPRENATAL), início do pré-natal em qualquer trimestre da

gestação, diagnóstico confirmado de gravidez por meio do Beta-HCG ou do exame clínico, em acompanhamento no serviço público, residentes na zona urbana, e aceitação em participar da pesquisa. E como critérios de exclusão: residentes na zona rural, recusa da coleta de urina para análise.

Para todas as participantes aplicou-se um questionário, seguido pela solicitação de exames de urina simples, sendo recomendada a utilização da técnica de jato médio, diante da positividade procedeu-se a realização de urocultura.

As associações das características das gestantes com risco de ITU foram testadas com teste Qui-quadrado considerando-se o nível de significância de 5%. Quando o valor de p encontrado foi menor que 0,02, a variável foi incluída na regressão logística multivariada da avaliação do risco de ITU para a estimação das *Odds Ratio* (OR) e os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC 95%). Para a análise foi utilizado o aplicativo estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Science*®) versão 19.0.

Tratando de pesquisa envolvendo seres humanos, o projeto foi submetido à Plataforma Brasil, sendo encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão do Centro de Estudos Superiores de Caxias, aprovado por meio do parecer n. 2.008.355. Cada participante assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), feito de acordo com as recomendações da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e Discussão:

Esta pesquisa foi desenvolvida com trezentas gestantes do Município de Caxias, Maranhão. Houve predominância da faixa etária de 21 a 30 anos correspondendo a 49% (98). A idade mínima correspondeu a 14 anos, e a idade máxima a 43 anos, média de idade de 24,59 anos, com desvio padrão de 6,25. Esses dados corroboram com os dados de Calegari et al. (2012) que apresentou variação entre as gestantes de 14 e 42 anos.

No que concerne ao grau de escolaridade 59% (177) apresentavam ensino médio, quanto aos anos de estudo, 203 (68,4%) possuíam mais de oito anos. As informações obtidas condizem com a investigação desenvolvida por Elzayat et al. (2017), pois com relação ao status educacional das gestantes, 47% tinham concluído o ensino médio, 61% apresentavam baixo nível socioeconômico.

Quanto à cor 68,3% (205) se autodeclararam pardas, o que coincide com Vettore et al. (2013) pois a cor parda foi predominante. Quanto a situação conjugal, 77,3% (232) eram casadas, os resultados equivalem a investigação de Labi et al. (2015) em que aproximadamente 80% (215) das participantes eram casadas e pesquisa de Onoh et al. (2013) em que a maioria eram mulheres casadas (246 mulheres, 97,6%). No que diz respeito à ocupação 76,1% (197) eram donas de casa.

No que se refere às características maternas, 44% (132) estavam no segundo trimestre, 33% (99) no primeiro trimestre e 23% (69) no primeiro trimestre. A grande parte das gestantes deu início ao pré-natal no primeiro trimestre, 68,7% (206), 29% (87) no segundo trimestre e 2,3% (7) no terceiro trimestre. 72,3% (217) não planejaram a gravidez. Das 300 participantes 67,2% (201) eram multíparas, quanto ao tipo de parto 62,6% (114) foram por partos normais.

Quanto à história gestacional 6,7% (12) tem história de baixo peso ao nascer, 5,6% de prematuridade, 16,2% tiveram alguma complicação em gestações anteriores, 39,4% (13) apresentaram pré-eclâmpsia na gestação, 3,2% (6) tiveram gravidez gemelar. No que se refere ao número de filhos, 85% (216) tinham menos de dois filhos, e 15% (38) possuíam mais de dois filhos. Labi et al. (2015) evidenciou o alto número de que tinham três filhos, 64,2%, apenas 29,9%, das gestações 94,5% (259/274) foram únicas, enquanto 15 (5,5%) foram gestações múltiplas. No que diz respeito ao intervalo interpartal 60% (117) compreendeu o período de 1 a 5 anos, 15,4% (30) menos de um ano e 24,6% (28) mais de cinco anos.

Quanto à infecção urinária 46,8% (140) já tiveram algum episódio. 42,3% (99) nunca apresentaram infecção urinária, 42,3% (99) tiveram alguma ocorrência de infecção, 9% (21), tiveram recorrência, em 3% (7) ocorreu mais de três situações, 0,9% (2) quatro, 1,7% (4) cinco, 0,9 (2) seis. 94,3% (132) realizaram tratamento, e 5% (7) não realizaram tratamento, praticando automedicação. Do tratamento realizado 64,5% (78) utilizaram cefalexina, seguido de 9,9% (12) ciprofloxacina, 8,3% (10) não souberam informar o tratamento realizado.

Na presente investigação, 19% (57) das gestantes foram detectadas com ITU. No que se refere à sintomatologia, a maioria das gestantes referiram como principal sintoma a urgência miccional 33% (99), seguido pela coloração escura da urina 32,7% (98), odor forte na urina 25,3% (76), dor ou ardência ao urinar 24,7% (74).

Os microrganismos isolados no presente trabalho evidenciaram a presença de *Escherichia coli* 40,3% (23), seguida respectivamente por *Klebsiella pneumoniae* 29,8% (17), *Staphylococcus saprophyticus* 19,2% (11), e *Enterobacter* 10,5% (6), que corroboram com diferentes estudos realizados e ressaltam a significância deste trabalho.

Conclusões:

A incidência de ITU correspondeu a 19%, acometendo principalmente mulheres na faixa etária de 19 a 29 anos, de cor parda, com mais de 08 anos de estudo, donas de casa, renda familiar de menos de um salário mínimo. O principal microrganismo isolado nas infecções do trato urinário foi a *Escherichia coli*. Diante disso

verifica-se a necessidade de estratégias de intervenção junto as gestantes, sendo primordial o diagnóstico precoce a fim de iniciar a antibioticoterapia para prevenção de complicações a mãe e ao feto.

Referências bibliográficas

CALEGARI, S.S. Et al. Resultados de dois esquemas de tratamento da pielonefrite durante a gravidez e correlação com o desfecho da gestação. **Rev Bras Ginecol Obstet.** v.34, n.8:369-75, 2012.

ELZAYAT, M.A. Et al. Prevalência de bacteriúria assintomática não diagnosticada e fatores de risco associados durante a gravidez: estudo transversal em dois centros terciários no Cairo, Egito. **BMJ Aberto.** v.7, n.3, 2017.

LABI, A.K.Et al. Prevalência e Fatores Associados de Risco de Bacteriúria Assintomática em Clientes AnteNatal em um Grande Hospital de Ensino em Gana. **Gana Med J.** v.49, n.3: 154-158, 2015.

ONOH, R.C.Et al. Padrão de sensibilidade ao antibiótico de uropatógenos de mulheres grávidas com infecção do trato urinário em Abakaliki, Nigéria. **Resistência à droga de infecção.** v.6: 225-233, 2013.