

## INTERVENÇÕES NÃO MEDICAMENTOSAS NO PRÉ-NATAL PARA PREVENIR INFECÇÃO URINÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Piovesan Hoffelder<sup>1</sup>, Matheus Henrique Mangini Bocchi<sup>1</sup>, Silvia Cristina Mangini Bocchi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Curso de Graduação em Medicina, Universidade Nove de Julho - UNINOVE.

<sup>2</sup>Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP.

**INTRODUÇÃO:** A infecção do trato urinário (ITU) na gestante vem sendo sinalizada como um problema de saúde pública, desde a década de 1960, demandando ações preventivas, em face da gravidade das complicações materno-infantis, durante e após a gestação (LEE et al., 2019b). Essa doença no período perinatal, aumenta em 10 vezes a chance de parto prematuro e aborto (DAUTT-LEYVA et al., 2018). Esses eventos ocorrem por contrações uterinas decorrentes da liberação de endotoxinas por bactérias no trato urinário (RUIZ-RODRÍGUEZ et al., 2021). A ITU é uma das principais causas de morbimortalidade na primeira infância, incluindo deficiência física e mental de longo prazo. Ademais, essa doença aumenta o risco de pielonefrite em 40%, nas mulheres grávidas com bacteriúria não tratada (LEE et al., 2019a), podendo evoluir para choque séptico ou síndrome do desconforto respiratório do adulto (GREGORY; SIBAI, 2016). **OBJETIVO:** Analisar os níveis de evidências de pesquisas publicadas na forma de artigos, cujo objeto de estudo ateu-se à avaliação de intervenções não medicamentosas no pré-natal, para prevenir ITUs e as repercussões materno-infantis. **MÉTODOS:** Revisão integrativa (SOARES et al., 2014) a partir de 983 registros, levantados nas bases de dados *MEDLINE/PubMed*, *SCOPUS* e *Web of Science*, *CINAHL* e *LILACS*. Removeu-se 940 por duplicatas, inelegibilidade, dentre outros motivos, assim como 40 por não responderem à pergunta da pesquisa. O corpus de análise configurou-se em três estudos (FIORAVANTE; QUELUCI, 2017; NAVARRO et al., 2019; YAZDI et al., 2020). **RESULTADOS:** Tratam-se de pesquisas primárias, com níveis de evidência II, III e V, as quais com o emprego de tecnologias leves, reduziram as ITUs. Doença essa, na gestação, marginalizada pelo sistema de saúde, em face dos agravos materno-infantis que acometem esse binômio, refletida na carência de pesquisas epidemiológicas, assim como aquelas que avaliam intervenções preventivas. Visto que, as alterações anatômicas no sistema geniturinário na gravidez (GREGORY; SIBAI, 2016), associadas aos fatores socioculturais e econômicos suscetibilizam, principalmente mulheres de baixa e média renda (GETANEH et al., 2021; JOHNSON et al., 2021), negras (FOCH; MCDANIEL; CHACKO, 2001), indígenas e de baixa escolaridade (JOHNSON et al., 2021). Assim, o estudo mostrou que esse cenário pode ser

modificado com o emprego de tecnologias leves (MERHY, 2014), tendo em vista que uma das pesquisas apontou a redução de 40,3% das ITUs (NAVARRO et al., 2019) com a utilização de encontros presenciais (rodas de conversa, seminários), aconselhamentos por telefone ou por mensagens de texto, questionários, distribuição de materiais impressos de apoio (folders, cartilhas, manuais) (FIORAVANTE; QUELUCI, 2017; NAVARRO et al., 2019; YAZDI et al., 2020). **CONCLUSÃO:** as três pesquisas, com níveis de evidências II, III e V apresentam redução de ITU na gestação, por meio de intervenções educativas. Sugere-se que se utilize do letramento em saúde no pré-natal (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2022), desde as mudanças anatomofisiológicas na gravidez (GREGORY; SIBAI, 2016) aos cuidados de higiene, dentre outros hábitos (SCHOLETS et al., 2000). A equipe multidisciplinar dos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS) necessita elaborar plano educacional de alfabetização em saúde materno-infantil, com ações relativas à prevenção de ITUs na gestação, com avaliação de efetividade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Urina. Infecções. Cuidado pré-natal.

## REFERÊNCIAS

- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **O que é alfabetização em saúde?** | **Alfabetização em Saúde** | **CDC**. Disponível em: <[https://www-cdc-gov.translate.google/healthliteracy/learn/index.html?\\_x\\_tr\\_sl=auto&\\_x\\_tr\\_tl=pt&\\_x\\_tr\\_hl=pt-BR&\\_x\\_tr\\_pto=wapp](https://www-cdc-gov.translate.google/healthliteracy/learn/index.html?_x_tr_sl=auto&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt-BR&_x_tr_pto=wapp)>. Acesso em: 23 abr. 2022.
- DAUTT-LEYVA, J. G. et al. Maternal and perinatal complications in pregnant women with urinary tract infection caused by Escherichia coli. **Journal of Obstetrics and Gynaecology Research**, v. 44, n. 8, p. 1384–1390, ago. 2018.
- FIORAVANTE, F. F. S.; QUELUCI, G. C. Educational technology for the prevention of urinary tract infections during pregnancy: A descriptive study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 16, n. 1, p. 28–36, 2017.
- FOCH, B. J.; MCDANIEL, N. D.; CHACKO, M. R. Racial differences in vaginal douching knowledge, attitude, and practices among sexually active adolescents. **Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology**, v. 14, n. 1, p. 29–33, 2001.
- GETANEH, T. et al. Prevalence of Urinary Tract Infection and Its Associated Factors among Pregnant Women in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis. **BioMed Research International**, v. 2021, 2021.

GREGORY, W. T.; SIBAI, B. M. Obstetrícia e Disfunções do Assolho Pélvico. In: WALTERS, M. D.; KARRAM, M. M. (Eds.). . **Uroginecologia e cirurgia reconstrutiva pélvica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. p. 660.

JOHNSON, B. et al. Prevalence and bacteriology of culture-positive urinary tract infection among pregnant women with suspected urinary tract infection at Mbarara regional referral hospital, South-Western Uganda. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 21, n. 1, p. 159, 23 dez. 2021.

LEE, A. C. et al. Effect of population-based antenatal screening and treatment of genitourinary tract infections on birth outcomes in Sylhet, Bangladesh (MIST): a cluster-randomised clinical trial. **The Lancet Global Health**, v. 7, n. 1, p. e148–e159, jan. 2019a.

LEE, A. C. C. et al. Urinary tract infections in pregnancy in a rural population of Bangladesh: population-based prevalence, risk factors, etiology, and antibiotic resistance. **BMC PREGNANCY AND CHILDBIRTH**, v. 20, n. 1, 2019b.

MERHY, E. E. **Saúde: cartografia do trabalho vivo em ato**. 4. ed. São Paulo: [s.n.].

NAVARRO, A. et al. Reducing the incidence of pregnancy-related urinary tract infection by improving the knowledge and preventive practices of pregnant women. **European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology**, v. 241, p. 88–93, 2019.

RUIZ-RODRÍGUEZ, M. et al. Prevalencia y caracterización de la infección del tracto urinario en mujeres gestantes en condiciones de vulnerabilidad social de Bucaramanga, Colombia. **Revista de la Facultad de Medicina**, v. 69, n. 2, p. e77949, 1 abr. 2021.

SCHOLLES, D. et al. Risk factors for recurrent urinary tract infection in young women. **The Journal of Infectious Diseases**, v. 182, n. 4, p. 1177–1182, out. 2000.

SOARES, C. B. et al. Integrative review: concepts and methods used in nursing. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 2, p. 335–345, abr. 2014.

YAZDI, S. et al. Effect of integrated health promotion intervention and follow up on health issues (clothing way, food habits, urinary habits, sexual behavior habits) related to urinary tract infection among pregnant women. A randomized, clinical trial. **Journal of Preventive Medicine and Hygiene**, v. 61, n. 2, p. E194–E199, 2020.