

Vivências femininas frente à infecção urinária na gestação: Estratégias de prevenção e impactos sob a ótica da enfermagem

Women's experiences with urinary tract infection during pregnancy: Prevention strategies and impacts from a nursing perspective

Experiencias femeninas frente a la infección urinaria durante el embarazo: Estrategias de prevención e impactos desde la perspectiva de la enfermería

Recebido: 02/09/2025 | Revisado: 10/09/2025 | Aceitado: 10/09/2025 | Publicado: 12/09/2025

Fabrilson Freitas de Moraes

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7254-1600>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: Fabrilson.freitas@gmail.com

Ingrid Cristina Ribeiro Pinto

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3647-7314>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: ribeiroingridenf@gmail.com

Jacqueline Dávila Queiroz dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3247-0229>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: Jacque.davilla@hotmail.com

Pabloena da Silva Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1027-1224>

Centro Universitário Fametro, Brasil

E-mail: pabloena.pereira@fatecamazonia.com.br

Resumo

A gestação é uma fase marcante na vida da mulher, caracterizada por mudanças fisiológicas e psicológicas profundas que impactam diretamente a saúde materna, entre essas alterações, o sistema urinário torna-se mais suscetível a infecções. O objetivo geral é investigar as principais causas, formas de prevenção e agravamento enfatizando a contribuição do enfermeiro. Estudo quantitativo, retrospectivo e descritivo de gestantes que apresentaram ITU no intervalo dos três trimestres de gestação, a partir de uma entrevista com um questionário realizado em Manaus-AM, Brasil. Os resultados visam a prevenção e mostra que as alterações fisiológicas e hormonais da gestação favorecem ITU, sendo 80% bacterianas (principalmente por *E. coli*) e 20% fúngicas, associadas ao pH vaginal e à imunidade reduzida, é crucial manter a hidratação, higiene íntima, micção frequente, monitoramento no pré-natal, uso correto de medicamentos e orientação sobre sinais de complicação. As ITUs na gestação ocorrem no segundo trimestre devido as alterações, os cuidados envolvem e monitoramento de sinais e adesão ao pré-natal, os sintomas de ITU incluem disúria, polaquiúria, urgência urinária, dor abdominal e lombalgia, além de alterações na urina. A dor lombar é frequente e pode indicar pielonefrite, especialmente quando associada à febre. Esses quadros exigem atenção especial, pois aumentam riscos maternos e fetais. O tratamento envolve antibióticos, antifúngicos é importante o retorno clínico, novos exames e acompanhamento por ultrassonografia. A orientação profissional, sobre sinais de alerta, prevenção, medicamentos, dieta e hidratação é essencial para segurança materna e fetal. Conclui-se que a abordagem com essas pacientes deve ser de forma preventiva para evitar complicações para as gestantes.

Palavra-chave: Infecção Urinária; Gestação; Prevenção; Impactos.

Abstract

Pregnancy is a significant phase in a woman's life, characterized by profound physiological and psychological changes that directly impact maternal health. Among these changes, the urinary system becomes more susceptible to infections. The overall objective is to investigate the main causes, prevention methods, and worsening of the condition, emphasizing the contribution of nurses. This is a quantitative, retrospective, and descriptive study of pregnant women who experienced UTIs during the three trimesters of pregnancy, based on a questionnaire-based interview conducted in Manaus, Amazonas, Brazil. The results focus on prevention and show that the physiological and hormonal changes of pregnancy favor UTIs, with 80% being bacterial (primarily *E. coli*) and 20% fungal. These changes are associated with vaginal pH and reduced immunity. Maintaining hydration, intimate hygiene, frequent urination, prenatal monitoring, correct medication use, and guidance on signs of complications are crucial. UTIs

during pregnancy occur in the second trimester due to changes in the urinary tract. Care involves monitoring signs and adhering to prenatal care. UTI symptoms include dysuria, urinary frequency, urinary urgency, abdominal pain, and low back pain, as well as changes in urine output. Low back pain is common and may indicate pyelonephritis, especially when associated with fever. These conditions require special attention, as they increase maternal and fetal risks. Treatment involves antibiotics and antifungals, and clinical follow-up, new tests, and ultrasound monitoring are essential. Professional guidance on warning signs, prevention, medications, diet, and hydration is essential for maternal and fetal safety. It is concluded that the approach to these patients should be preventive to avoid complications for the pregnant woman.

Keywords: Urinary Tract Infection; Pregnancy; Prevention; Impacts.

Resumen

El embarazo es una etapa importante en la vida de una mujer, caracterizada por profundos cambios fisiológicos y psicológicos que impactan directamente en la salud materna. Entre estos cambios, el sistema urinario se vuelve más susceptible a infecciones. El objetivo general es investigar las principales causas, métodos de prevención y el empeoramiento de la condición, enfatizando la contribución del personal de enfermería. Este es un estudio cuantitativo, retrospectivo y descriptivo de mujeres embarazadas que experimentaron ITU durante los tres trimestres del embarazo, basado en una entrevista basada en cuestionario realizada en Manaus, Amazonas, Brasil. Los resultados se centran en la prevención y muestran que los cambios fisiológicos y hormonales del embarazo favorecen las ITU, siendo el 80% bacterianas (principalmente *E. coli*) y el 20% fúngicas. Estos cambios se asocian con el pH vaginal y una inmunidad reducida. Mantener la hidratación, la higiene íntima, la micción frecuente, el monitoreo prenatal, el uso correcto de la medicación y la orientación sobre los signos de complicaciones son cruciales. Las ITU durante el embarazo ocurren en el segundo trimestre debido a cambios en el tracto urinario. El cuidado implica monitorear los signos y adherirse a la atención prenatal. Los síntomas de las infecciones urinarias incluyen disuria, frecuencia urinaria, urgencia urinaria, dolor abdominal y lumbalgia, así como cambios en la diuresis. La lumbalgia es frecuente y puede indicar pielonefritis, especialmente si se acompaña de fiebre. Estas afecciones requieren atención especial, ya que aumentan el riesgo materno-fetal. El tratamiento incluye antibióticos y antifúngicos, y el seguimiento clínico, las nuevas pruebas y la monitorización ecográfica son esenciales. La orientación profesional sobre signos de alarma, prevención, medicación, dieta e hidratación es esencial para la seguridad materno-fetal. Se concluye que el abordaje de estas pacientes debe ser preventivo para evitar complicaciones en la embarazada.

Palabra clave: Infección del Tracto Urinario; Embarazo; Prevención; Impactos.

1. Introdução

A gestação é uma fase marcante na vida da mulher, caracterizada por mudanças fisiológicas e psicológicas profundas que impactam diretamente a saúde materna, entre essas alterações, o sistema urinário torna-se mais suscetível a infecções, representando um desafio significativo para a prática clínica. Dessa forma, Infecção do Trato Urinário Gestacional (ITU) destaca-se como uma das condições mais comuns e potencialmente graves durante a gravidez, com manifestações que podem variar de bacteriúria assintomática a complicações mais severas, como pielonefrite. Além de afetar a saúde materna, a ITU pode comprometer o desenvolvimento fetal, aumentando os riscos de parto prematuro e outras complicações obstétricas (Neto et al., 2021).

Segundo Souza Júnior et al., (2020), A prevenção da infecção urinária durante a gravidez não deve ser limitada ao tratamento com medicamentos, mas sim englobar um conjunto de medidas educativas e de assistência que incluem escuta qualificada, monitoramento clínico e o fortalecimento da gestante em relação aos cuidados com sua saúde urinária. A participação ativa do profissional de enfermagem nesses procedimentos contribui diretamente para um pré-natal de alta qualidade e seguro.

Por sua vez, o problema evidenciado por esse estudo é expresso através do seguinte questionamento “como o enfermeiro pode contribuir de forma efetiva para a prevenção e o manejo da infecção urinária em gestantes?”. O papel do enfermeiro na prevenção da ITU está diretamente ligado à implementação de práticas adequadas, como a higienização adequada das mãos, a colocação e manutenção adequada da sonda vesical, a avaliação constante da necessidade do uso da sonda e a formação da equipe de saúde. O desenvolvimento e implementação de protocolos baseados em evidências são

instrumentos cruciais neste processo, favorecendo a proteção do paciente e a excelência do atendimento (Silva Gomes et al., 2025).

A consulta pré-natal de enfermagem é uma ocasião propícia para implementar essas estratégias, possibilitando a elaboração de um plano de cuidado personalizado e educativo. Como membro da equipe multidisciplinar, cabe ao enfermeiro promover a saúde e prevenir agravos, garantindo o monitoramento constante da gestante e a diminuição das complicações perinatais (Silva et al., 2024).

Justifica-se a relevância deste tema está embasada na alta prevalência da infecção urinária em gestantes, que pode comprometer tanto a saúde materna quanto a do feto. A vulnerabilidade do trato urinário durante a gravidez, resultante de alterações anatômicas e fisiológicas, torna essencial o papel dos profissionais de enfermagem no acompanhamento pré-natal. Assim, a atuação desses profissionais vai além do diagnóstico precoce, abrangendo também a educação em saúde para a prevenção de complicações.

A relevância da enfermagem no monitoramento de gestantes durante o pré-natal, particularmente aquelas com infecção do trato urinário, é comprovada pela necessidade de instruí-las acerca dos cuidados essenciais para prevenir complicações na gestação. Isso inclui a ênfase na ingestão adequada de líquidos, a adoção de uma alimentação balanceada, a prática de atividades físicas, além da conscientização sobre os riscos associados à falta de cuidados apropriados.

Ademais, a falta de intervenções adequadas pode resultar em desfechos adversos, como partos prematuros, baixo peso ao nascer e pielonefrite, que representam um desafio significativo para a saúde pública. Por isso, ao instruir gestantes sobre práticas simples, como a ingestão adequada de líquidos, uma alimentação equilibrada e a realização de exercícios físicos apropriados, o enfermeiro contribui diretamente para a redução dos riscos. Além disso, a implementação de protocolos baseados em evidências, como a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), assegura um cuidado mais assertivo e personalizado.

Por outro lado, a sensibilização das gestantes quanto à importância do acompanhamento pré-natal contínuo é fundamental para promover a adesão às práticas preventivas, muitas vezes, a falta de informações ou o acesso limitado aos serviços de saúde resulta na negligência de cuidados essenciais. Nesse sentido, a atuação do enfermeiro é imprescindível, pois ele desempenha um papel central na mediação entre o sistema de saúde e a gestante, garantindo que as informações sejam compreendidas e aplicadas de forma efetiva.

Tem como Objetivo geral abordar a depressão pós-parto, investigar as principais causas, formas de prevenção e agravamentos da infecção urinária em gestantes, enfatizando a contribuição do enfermeiro nesse processo.

2. Metodologia

O presente estudo é misto, envolvendo a pesquisa social com entrevista de pessoas num estudo de natureza qualitativa e quantitativa (Pereira et al., 2018) com emprego de estatística descritiva simples com classes dedados, gráficos de barras, gráficos de setores (ou pizzas) e, valores de frequência relativa porcentual (Shitsuka et al., 2014) e isso, numa investigação de campo com conceito retrospectivo, descritivo e, apoiado em revisão narrativa de literatura (Rother, 2007) sobre gestantes com infecção do trato urinário.”

Enquanto, o estudo descritivo é uma abordagem metodológica que visa identificar e descrever as características de uma determinada população ou situação específica. Diferentemente de outros tipos de pesquisa, o estudo descritivo não busca estabelecer relações de causa e efeito, mas sim fornece uma visão abrangente e detalhada do objeto de estudo (Severino, 2007).

Segundo Prodiv e Freitas (2013), a revisão de literatura é uma etapa crucial no processo de pesquisa científica que envolve uma análise crítica e sistemática das publicações anteriores sobre um determinado tema. O objetivo desta prática é

situar o estudo no contexto do conhecimento existente, identificando lacunas na pesquisa atual, assim como fundamentar o problema de pesquisa e as hipóteses formuladas.

A coleta de informações é feita por meio de campo, conceito retrospectivo e descritivo, questionários, formulários e entrevistas. As entrevistas ocorreram no período de fevereiro e março de 2025. Não houve um local específico, sendo aleatório, as participantes da pesquisa serão 15 mulheres que apresentaram infecção do trato urinário (ITU) no intervalo dos três trimestres de gestação, onde também será uma forma de avaliar o maior período de vulnerabilidades e suscetibilidade ao quadro de infecção.

As bases de dados foram secundárias para a revisão de literatura, onde serão escolhidas na abrangência e confiabilidade na disponibilização de artigos científicos, publicações revisadas por pares e literatura técnica em saúde. Baseou-se nas fontes eletrônicas como: SCIELO, BVS e Pubmed escolhidas por seu foco em artigos publicados em português e em temas relacionados à saúde pública e enfermagem.

Os artigos selecionados foram lidos na íntegra, e as informações extraídas foram organizadas em categorias temáticas, tais como diagnóstico, tratamento e prevenção de ITU, e o papel do enfermeiro na assistência. A análise priorizou identificar lacunas no conhecimento e evidências que suportassem práticas efetivas. Essa abordagem metodológica permitiu uma análise crítica e abrangente do tema, assegurando que as conclusões fossem fundamentadas em dados confiáveis e relevantes (Lakatos; Marconi, 2020).

As buscas foram realizadas utilizando combinações de palavras-chave, incluindo "infecção do trato urinário", "assistência de enfermagem", "gestação" e "sistematização da assistência". Filtros de pesquisa foram aplicados para refinar os resultados, priorizando estudos que abordassem tanto intervenções terapêuticas quanto preventivas.

Os critérios de inclusão mulheres gestantes adultas entre 18 e 45 anos que estiveram gestantes e apresentaram infecção do trato urinário (ITU). Artigos publicados nos últimos dez anos para garantir a relevância e a contemporaneidade das informações; estudos disponíveis integralmente e que abordassem diretamente as temáticas de ITU, assistência de enfermagem e saúde materna; publicações em português, espanhol e inglês. Mulheres adolescentes que estiveram grávidas e mesmo apresentando ITU. Estudos duplicados entre as bases de dados. Artigos que não apresentassem clareza metodológica ou fossem baseados apenas em opinião.

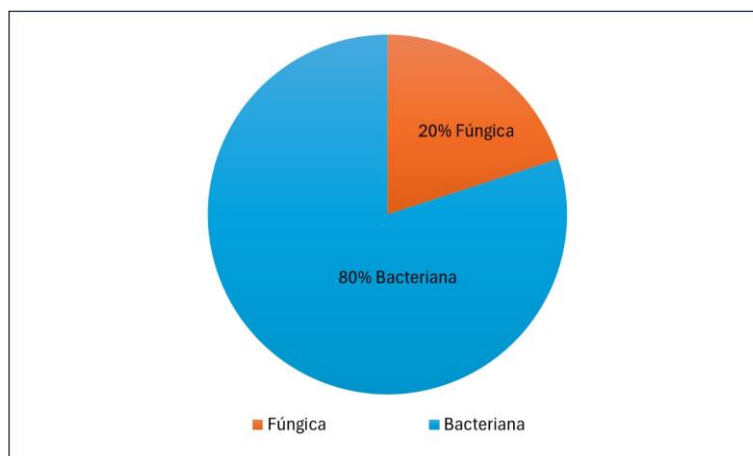
A pesquisa teve participação voluntária e todas estavam se cientes caso quisessem recusar a participar ou desistir a qualquer momento, conforme estabelece a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Os dados serão mantidos em sigilo e utilizados apenas para fins científicos, conforme os princípios éticos que regem a pesquisa. Todas assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

3. Resultados e Discussão

Foram entrevistadas 14 mulheres que apresentam o diagnóstico do ITU, no período de fevereiro e março de 2025. 100% (14) responderam às perguntas sobre o diagnóstico que vivenciaram da infecção urinária em gestantes.

Todas as gestantes responderam as perguntas 1 sobre “Qual foi o tipo de infecção urinária que você teve?” desta foram 09 (80%) “bacteriana”, 05 responderam (20%) Fúngica (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Tipo de infecção urinária.



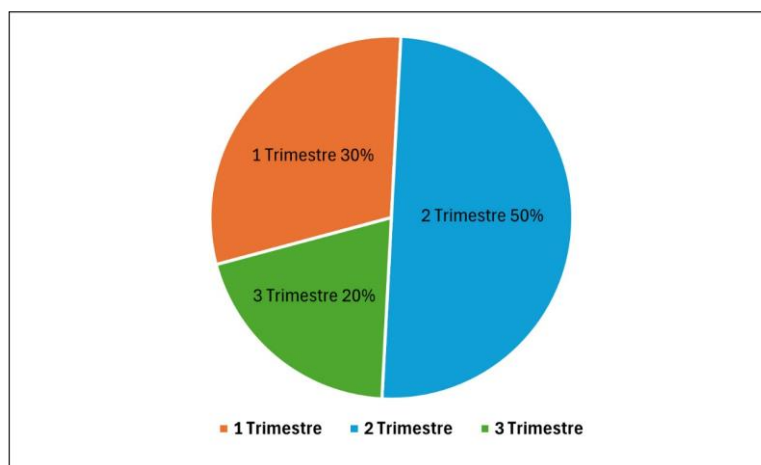
Fonte: Autores da pesquisa (2025).

Segundo Oliveira et al., (2021), dizem nos e terceiro trimestres da gestação, período em que o útero em crescimento pode pressionar a bexiga, tornando a eliminação da urina mais difícil e associada a sintomatologia. A alta prevalência de infecções do trato urinário entre as gestantes, conforme evidenciado por 80% dos participantes desta pesquisa, pode ser explicada pelas alterações fisiológicas e hormonais que ocorrem durante a gestação, que favorecem a colonização bacteriana do trato urinário.

De acordo com Freitas et al. (2023), na gestação, na dilatação dos rins, no crescimento do volume urinário e na redução da motilidade ureteral são elementos que trazem benefícios de maneira significativa para a estase urinária, favorecendo a multiplicação de bactérias, principalmente a *Escherichia coli*, que é a principal responsável pela UIT bacteriana em mulheres grávidas. Por outro lado, as infecções por fungos, mencionadas por 20% dos participantes, são menos frequentes, mas não menos relevantes, pois estão associadas às alterações no pH vaginal e à relativa vulnerabilidade imunológica durante a gestação, como destacado por Souza et al. (2023).

Todas as gestantes responderam às perguntas 2 sobre “*Em que trimestre da gravidez você teve a infecção*” desta foram 05 (30%) “1 trimestre”, 06 responderam (50%) “2 trimestres”, 03 responderam (20%) “3 trimestres” (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Trimestre de Gravidez em que ocorreu a infecção.



Fonte: Autores da pesquisa, (2025).

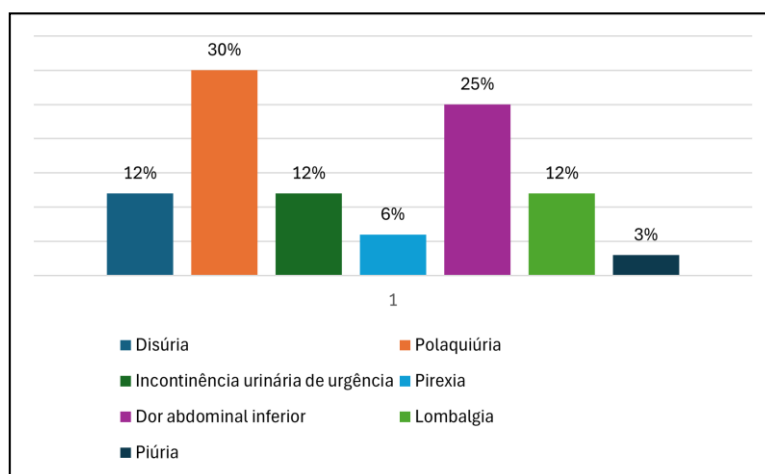
De acordo com Silva et al. (2021), estas infecções são mais frequentes nos segundo e terceiro trimestres da gestação, período em que o útero em crescimento pode pressionar a bexiga, tornando a eliminação da urina mais difícil e associada a sintomatologia. Durante a gestação, a maior incidência de infecções urinárias no segundo trimestre (50% dos casos) pode ser explicada pelas alterações anatômicas e hormonais que intensificam a estase urinária neste período, devido ao relaxamento do ureter e à pressão exercida pelo útero em expansão.

No primeiro trimestre (30%), mesmo com o útero ainda na fase de crescimento inicial, as adaptações do sistema imunológico materno podem favorecer infecções iniciais, especialmente quando a detecção da bacteriúria assintomática é feita durante o pré-natal (Astuti et al., 2021).

No terceiro trimestre (20%), a menor frequência de infecções pode estar associada ao aumento do rigor clínico no pré-natal e à administração profilática de antibióticos em gestantes com histórico de ITU (Barnawi et al., 2024). Esses fatores juntos explicam a tendência observada de maior ocorrência no segundo trimestre, seguido pelo primeiro e terceiro.

Todas as gestantes responderam às perguntas 3 sobre “*Quais foram os sintomas que você apresentou?*” desta foram 04 (12%) “Disúria”, 10 responderam (30%) “Polaquiúria”, 04 responderam (12%) “incontinência urinária de urgência”, 02 (6%) responderam “pirexia”, 08 responderam (25%) “dor abdominal inferior”, 4 responderam (12%) “lombalgia”, 01 respondeu (3%) “piúria” ou com oligúria”, (Gráfico3).

Gráfico 3 - Sintomas relatados da infecção urinária.



Fonte: Autores da pesquisa, (2025).

De acordo com Segovia et al., (2025), uma mulher grávida sente disúria ao urinar, um desconforto durante a micção, polaquiúria e uma necessidade frequente de urinar, mesmo quando a bexiga não está cheia. Urgência miccional e intensa de urgência para urinar, lombalgia, desconforto ou dor abdominal inferior. A urina pode apresentar piúria ou oligúria, com alterações na cor ou odor. Em algumas situações, pode haver pirexia e mal-estar.

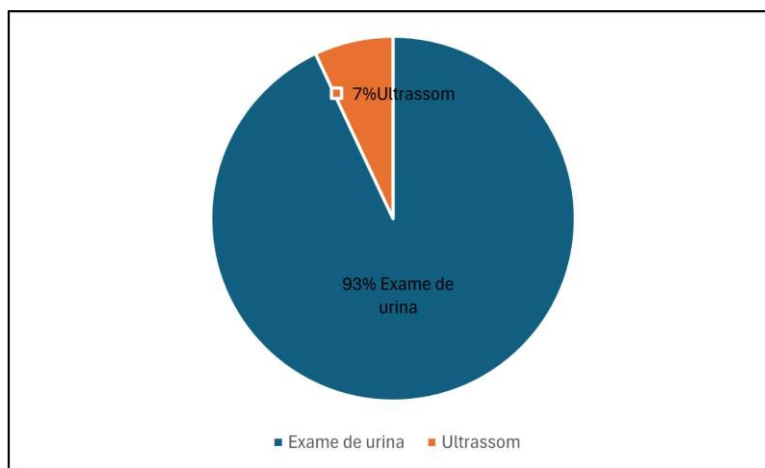
Os sintomas relatados nas grávidas, como aumento da frequência urinária (30%) e dor ou ardor ao urinar (12%), são típicos das infecções do trato urinário (ITU), que geralmente se apresentam através de deficiência vesical e lesão uretral. Segundo estudo de Alencar et al., (2021), a dor lombar é um sintoma clínico frequente em gestantes com Infecção Urinária Crônica (ITU), podendo ser uma única manifestação clínica em situações de pielonefrite.

Por outro lado, a presença de febre (6%) e dor lombar (12%) indica um quadro de pielonefrite, uma condição mais séria que necessita de cuidados especiais durante a gestação, conforme destacado por Costa et al., (2021). Embora menos frequente, urina turva ou com odor intenso (3%) é um sinal frequente de infecção bacteriana e alterações no metabolismo

urinário, como discutido por Silva et al., (2021). Estes dados destacam a variação clínica das UITs em mulheres grávidas, destacando a necessidade de uma avaliação minuciosa para um diagnóstico e tratamento adequados.

Todas as gestantes responderam às perguntas 4 sobre “Como você foi diagnosticada” desta foram 14 responderam (93%) “Exame de urina” 01 respondeu (7%) “Ultrassom”. (Gráfico 4).

Gráfico 4 - Como foi diagnosticada.



Fonte: Autores da pesquisa, (2025).

De acordo Alencar et al., (2021), é feito anamnese sobre disúria, urgência, polaciúria, dor supra púbica e febre (no caso de pielonefrite). Muitas grávidas com bacteriúria não apresentam sintomas. Exame de urina tipo 1 (EAS) verifica a presença de leucócitos, nitritos positivos, hematúria e bacteriúria. Cultura de Urina essencial para confirmar o diagnóstico, a cultura que identifica o agente patogênico e testar a sensibilidade a antibióticos, orientando o tratamento. Urocultura esse exame é realizado para identificar a um tipo específico de bactéria responsável pela infecção e para estabelecer qual o antibiótico mais eficiente para o tratamento.

Segundo Pôrto et al., (2024), em gestantes com infecção urinária, o ultrassom é uma ferramenta fundamental para avaliar complicações, tais como pielonefrite, hidronefrose e abscessos renais. Ele contribui para a detecção de mudanças anatômicas no trato urinário que podem favorecer a infecção ou piorar o estado clínico da gestante e do feto, melhorando o cuidado súbito e seguro da gestante e do feto.

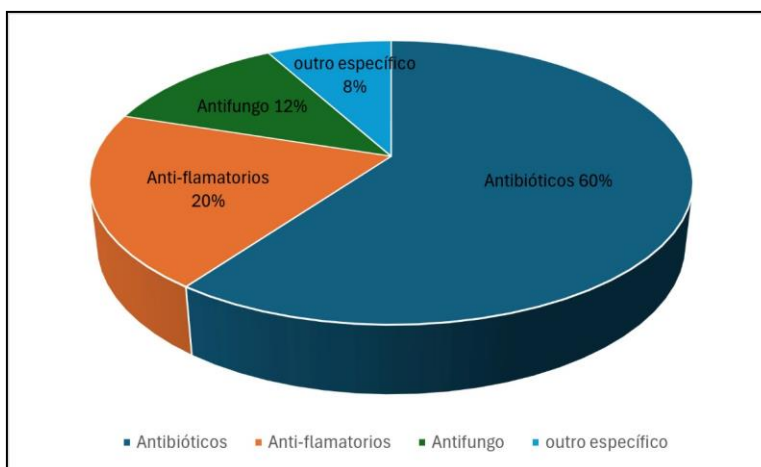
A urocultura é a técnica de diagnóstico mais utilizada para infecções urinárias em mulheres grávidas, conforme confirmado por 93% dos participantes. Isso ocorre devido à sua capacidade de detectar bacteriúria assintomática e infecção vesical, além de ser de custo reduzido e de aplicação fácil, conforme sugerido pelo ACOG (2023).

Pesquisas indicam que a diagnóstico precoce por meio da urocultura reduz consideravelmente a chance de complicações como pielonefrite, prematuridade e baixo peso ao nascer (Balachandran et al., 2022).

O ultrassom, que representa apenas 7% dos diagnósticos, é enviado em casos de suspeita de problemas renais, alterações anatômicas ou pielonefrite recorrentes, oferecendo uma avaliação adicional quando necessária (Ansaldi & Martinez de Tejada Weber, 2023). Portanto, a frequência do exame de urina reflete as diretrizes clínicas que destacam a identificação e o tratamento eficaz de infecções urinárias durante a gestação.

Todas as gestantes responderam às perguntas 5 sobre “Qual foi o tratamento que você recebeu para a infecção?” desta foram 08 (60%) “Antibióticos” 03 responderam (20%) “Anti-inflamatórios” 02 responderam (12%) “Antifungo” 01 (8%) responderam “outro específico”, (Gráfico 5).

Gráfico 5 - Tratamentos recebidos para infecção de gestante.

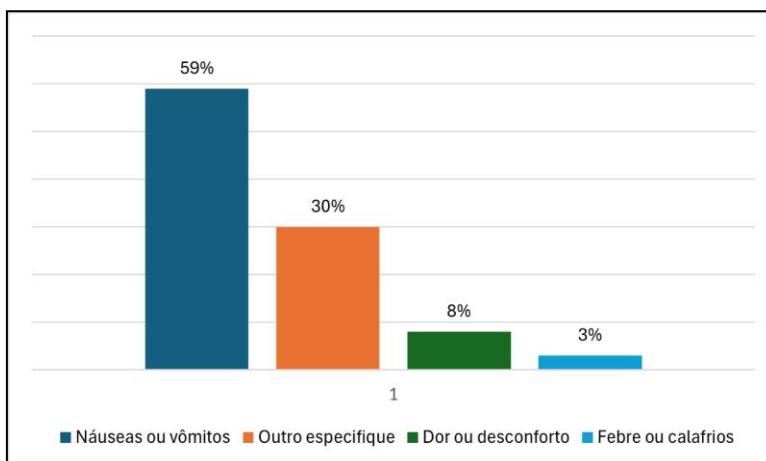


Fonte: Autores da pesquisa, (2025).

Segundo Sampaio et al., (2021), o antibiótico, a nitrofurantoína foi prescrita para eliminar a infecção bacteriana. Antifúngico embora sejam raros, se houver suspeita de infecção por fungos, um antifúngico, como o fluconazol, pode ser considerado. Anti-inflamatórios o uso de ibuprofeno foi recomendado para aliviar a dor e diminuir a inflamação.

Todas as gestantes responderam às perguntas 6 sobre “*Você teve alguma reação adversa ao tratamento*” desta foram 05 (59%) “Náuseas ou vômitos”, 04 responderam (30%) “outro especifique”, 03 responderam (8%) “dor ou desconforto”, 02 (3%) responderam “febre ou calafrios”, como mostra no (Gráfico 6).

Gráfico 6 - Reações adversas ao tratamento relatadas pelas gestantes.

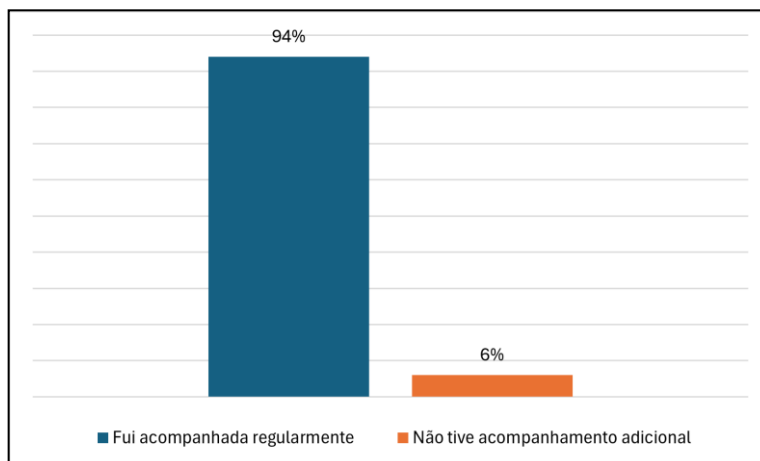


Fonte: Autores da pesquisa, (2025).

De acordo Mota et al., (2021), a dor e o desconforto são percebidos através de um forte dor na região abdominal e pélvica, além de desconforto ao urinar. A febre é baixa, oscilando entre 37,5°C e 38,5°C, com calafrios associados. Erupções cutâneas, algumas gestantes podem apresentar alergia aos antibióticos.

Todas as gestantes responderam às perguntas 7 sobre “*Como foi o acompanhamento médico após o tratamento?*” desta foram 14 (94%) “Fui acompanhada regularmente”, 01 responderam (6%) “Não tive acompanhamento adicional”, (Gráfico 7).

Gráfico 7 - Acompanhamento médico após o tratamento.

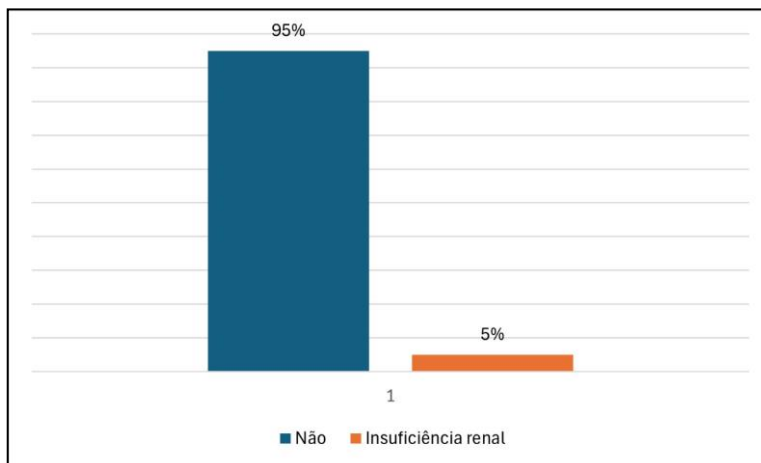


Fonte: Autores da pesquisa, (2025).

Segundo Pereira et al., (2024), a consulta de retorno uma semana após terminar o tratamento com antibióticos, retorna ao médico para avaliar a eficácia do tratamento e tratar os sintomas. Exame de Urina o enfermeiro solicita um novo exame de urina para confirmar a ausência de infecção e verificar a evolução dos sintomas. Avaliação fetal o médico pode também pedir ou realizar testes para determinar se a infecção afetou o meio intrauterino como ultrassonografias para avaliar o desenvolvimento fetal e a vitalidade. E exame de urocultura para confirmar a erradicação da infecção.

Todas as gestantes responderam às perguntas 8 sobre “*Você teve alguma complicação relacionada à infecção?*” desta foram 13 (95%) “Não”, 01 responderam (5%) “Insuficiência renal”, como mostra o Gráfico 8.

Gráfico 8 - Complicações relacionadas à infecção.



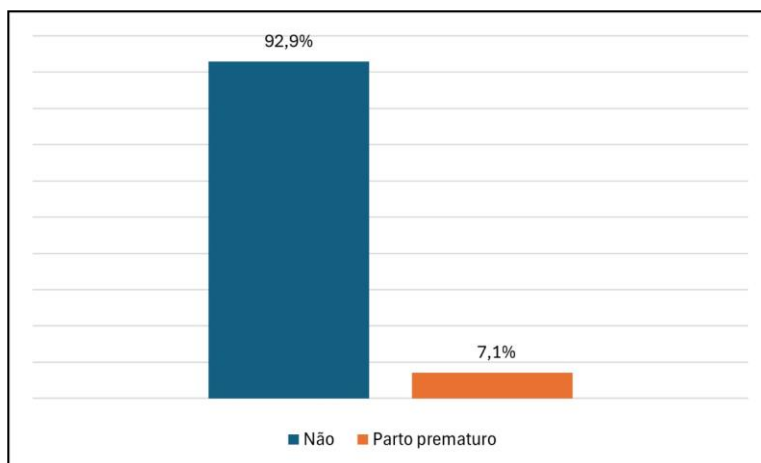
Fonte: Autores da pesquisa, (2025).

De acordo Da Graça et al., (2024). a Infecção Renal (Pielonefrite) é uma infecção que se espalha nos rins, resultando em dor intensa nas costas, pirexia e calafrios. Pode evoluir com náuseas e vômitos. A Insuficiência Renal devido à infecção persistente, os rins começam a não filtrar de forma adequada o sangue, resultando em um acúmulo de toxinas no organismo, isso causa em fadiga extrema, edema de membros inferiores e alterações na urina.

Complicações Crônicas após o tratamento, apresentam a possibilidade de infecções urinárias recorrentes e danos irreversíveis aos rins, necessitando de acompanhamento contínuo com um especialista em nefrologia.

Todas as gestantes responderam às perguntas 9 sobre “*Você notou algum efeito da infecção na sua saúde ou no desenvolvimento do bebê?*” desta foram 13 (92,9%) “Não”, 01 responderam (7,1%) “Parto prematuro”, segundo o (Gráfico 9).

Gráfico 9 - Efeitos da infecção na saúde ou desenvolvimento do bebê.

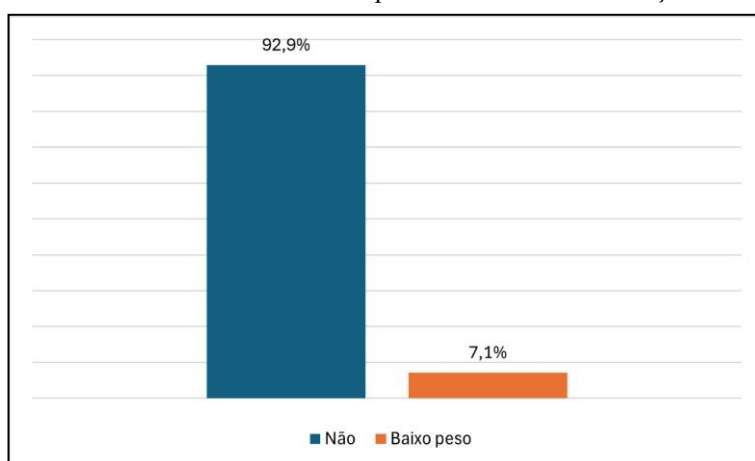


Fonte: Autores da pesquisa, (2025).

Segundo Junior et al., (2024), uma infecção urinária não associada a um atraso no desenvolvimento fetal levou a um bebê que nasceu com um peso inferior ao esperado ao nascer. Ela corre um alto risco de ter um parto prematuro, o que pode levar a complicações de saúde para o bebê. Problemas de Saúde no RecémNascido Após o nascimento, o bebê pode apresentar complicações que envolvem cuidados especiais na unidade de terapia intensiva neonatal. As Infecções na mãe também podem aumentar a propensão a infecções, prejudicando a saúde geral e o bem-estar do bebê.

Todas as gestantes responderam às perguntas 10 sobre “*O médico mencionou algum risco aumentado para o bebê devido à infecção*” desta foram 13 (92,9%) “Não”, 01 responderam (7,1%) “baixo peso”, como mostra o (Gráfico 10).

Gráfico 10 - Risco mencionado para o bebê devido a infecção.



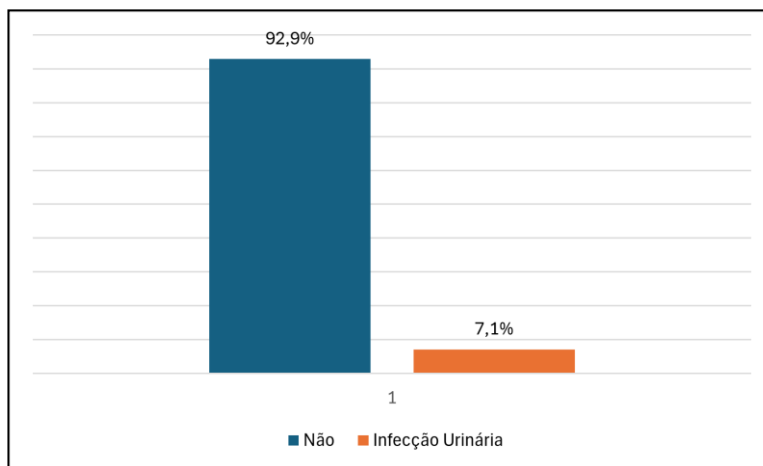
Fonte: Autores da pesquisa, (2025).

De acordo Vieira et al., (2021), um bebê que nasce com peso inferior ao normal pode ser resultado de uma infecção urinária não tratada, ou que resulta em um bebê de baixo peso ao nascer. O médico alerta que uma infecção pode aumentar a chance de um parto antecipado, ou que pode levar problemas de saúde ao recém-nascido. Os problemas respiratórios do bebê e

da mãe com infecção urinária apresentam maior probabilidade de terem problemas de resistência ao nascer, necessitando de cuidado especial.

Todas as gestantes responderam às perguntas 11 sobre “*Você teve alguma complicação durante o parto ou pós-parto relacionada à infecção*” desta foram 13 (92,9%) “Não”, 01 responderam (7,1%) “Infecção urinária” Gráfico 11.

Gráfico 11 - Complicações durante o parto ou pós-parto relacionadas à infecção.

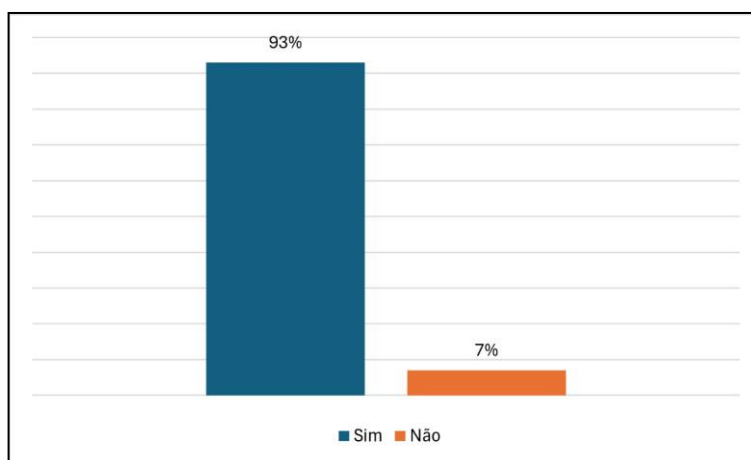


Fonte: Autores da pesquisa, (2025).

Segundo Silva et al., (2021), devido a infecção levar ao início do trabalho de parto, conduzindo um nascimento prematuro. O bebê necessita de cuidados intensivos, a febre alta na gestante durante o trabalho de parto, levanta, as dúvidas sobre a possibilidade de uma infecção sistêmica. Além disso, quando a mulher desenvolve uma infecção uterina (endometrite), causando em dor abdominal intensa, sangramento excessivo e febre persistente e complicações na amamentação devido à dor e do desconforto, ela enfrenta desafios para amamentar, prejudicando a relação com o bebê.

Todas as gestantes responderam às perguntas 12 sobre “*Você recebeu orientações sobre como prevenir infecções urinárias durante a gravidez*” desta foram 13 (93%) “Sim”, 01 responderam (7%) “Não”, como mostra no (Gráfico 12).

Gráfico 12 - Orientações sobre como prevenir infecções urinárias durante a gravidez.



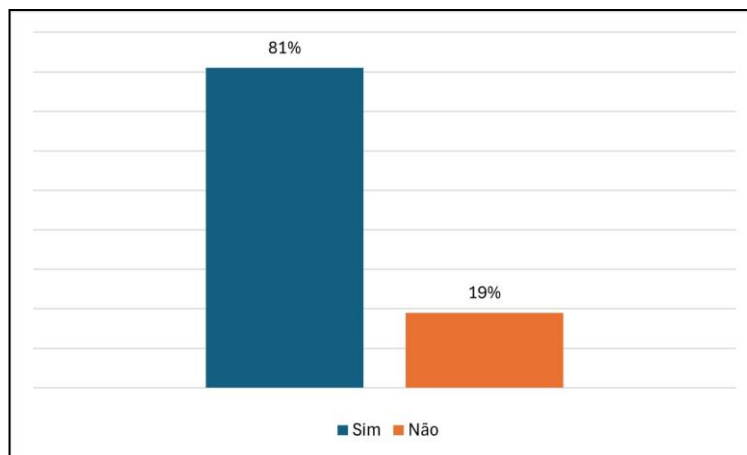
Fonte: Autores da pesquisa, (2025).

De acordo com Silva et al., (2024), a hidratação adequada o enfermeiro recomenda que aumente a ingestão de líquidos, especialmente água, para ajudar a diluir a urina e facilitar a eliminação de bactérias. A importância de não segurar a

urina e urinar sempre que tiver vontade, para prevenir o tratamento de bactérias na bexiga. A higienização pessoal é importante manter uma higiene íntima adequada, utilizando sabonetes neutros e evitando produtos que possam causar inflamação. O vestuário confortável recomenda-se o uso de peças íntimas de algodão e evite roupas muito apertadas, para facilitar a circulação do ar e diminuir a umidade na região genital.

Todas as gestantes responderam às perguntas 13 sobre “*Você sabe quais são os sinais de alerta para uma infecção urinária durante a gravidez*” desta foram 14 (81%) “Sim”, 01 responderam (19%) “Não”, como mostra no (Gráfico 13).

Gráfico 13 - Sinais de alerta para uma infecção urinária durante a gravidez.

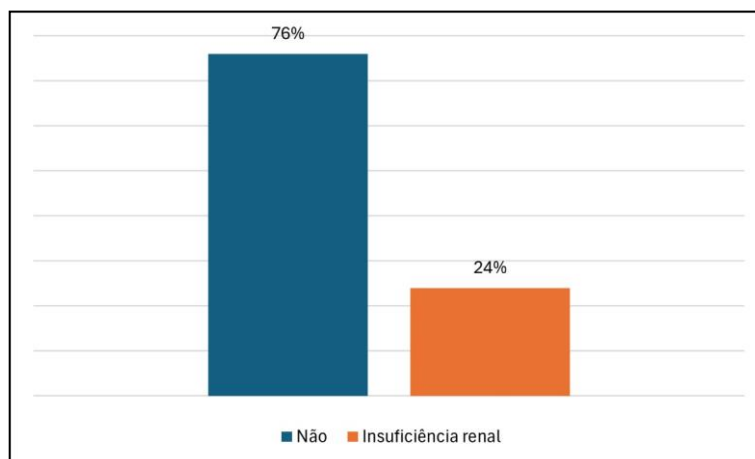


Fonte: Autores da pesquisa, (2025).

Segundo Gupta et al., (2020), a urina pode apresentar sangue ou manchas avermelhadas devido à presença de sangue. Urina com odor forte ou turva mudanças na cor, que podem indicar uma infecção. Aumento da Frequência Urinária com necessidade frequente de ida ao banheiro, mesmo que a quantidade eliminada seja reduzida.

Todas as gestantes responderam às perguntas 14 sobre “*Você tem alguma dúvida ou preocupação sobre infecções urinária durante a gravidez*” desta foram 13 (76%) “Não”, 01 responderam (24%) “Insuficiência renal”, de acordo com (Gráfico 14).

Gráfico 14 - Dúvida ou preocupação sobre infecções urinárias durante a gravidez.



Fonte: Autores da pesquisa, (2025).

De acordo Teles et al., (2023), em casos de sintomas crítico perguntam quais sinais deveriam ser vistos como urgentes e quando deveria procurar atendimento médica o mais rápido possível, a gestante questiona a segurança dos remédios prescritos durante a gestação e se existiriam efeitos adversos se expressa preocupação com a possibilidade de novas infecções urinárias e como poderia evitá-las. Ela tem interesse em compreender o impacto da hidratação e da dieta na saúde urinária durante a gestação muitas das vezes os médicos não orientam da forma correta o que acaba gerando dúvidas.

4. Considerações Finais

Portanto, podemos concluir que a infecção urinária é uma condição frequente em mulheres grávidas. Impactando de maneira significativa a saúde materna e fetal. Ao longo da gravidez, as mudanças hormonais e anatômicas podem favorecer as mulheres a infecções do trato urinário que podem levar problemas graves.

A utilização quantitativa de 100% para cada condição indica que as informações examinadas foram de forma clara dentro dos seus contextos próprios, permitindo uma avaliação esclarecida da realidade local. Esses resultados ressaltam a importância de estratégias de prevenção precoce e diagnóstico antecipado para diminuir a probabilidade de infecções.

Os riscos associados a gestantes com infecções urinárias da comunidade com idade entre 18 e 45 anos incluem alterações hormonais que dificultam a evacuação da urina, mudanças anatômicas devido ao crescimento do útero, e histórico prévio de infecções. Práticas inadequadas de higiene, desidratação, diabetes e a idade da gestante também contribuem para o aumento da suscetibilidade. Além disso, o uso de cateteres urinários pode introduzir bactérias no trato urinário.

O enfermeiro exerce um papel fundamental na assistência à gestante com infecção urinária, atuando na prevenção, detecção precoce, orientação e acompanhamento contínuo. Por meio da educação em saúde, o profissional orienta sobre sinais e sintomas e a importância do pré-natal regular, sua atuação contribui diretamente para a redução de complicações, como pielonefrite e parto prematuro, promovendo a segurança materna e fetal.

Agradecimentos

Agradecemos aos orientadores, professores e coorientador, pela orientação, incentivo e partilha de conhecimentos. Aos colegas e amigos, pela parceria e companheirismo nos desafios e conquistas. Estendemos nossa gratidão aos profissionais de saúde, em especial aos enfermeiros, cuja dedicação nos inspirou, bem como às fontes científicas que sustentaram esta pesquisa.

Referências

- ACOG, (2023). American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) Committee on Clinical Consensus—*Obstetrics. Urinary tract infections in pregnant individuals. Obstet Gynecol.* Aug;142(2), 435-445.
- Alencar, C.V.S. Leite, Cristina Limeira (2021). *Prevalência do diagnóstico de infecção urinária durante a gestação: revisão integrativa.* Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 06, Ed. 10, Vol. 08, pp. 60-74.
- Ansaldi, Y.; M.D.T.W, B(2023). *Urinary tract infections in pregnancy. Clinical Microbiology and Infection*, 29(10), 1249–1253.
- Astuti, D. et al (2021). *Prevalence of urinary tract infection and its associated factors among pregnant women in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis.* BMC Pregnancy and Childbirth, 20(1), 188, 2021.
- Balachandran, L. et al (2022). *Urinary tract infection in pregnancy and its effects on maternal and perinatal outcome: a retrospective study.* Cureus, 14(1), e21500.
- Barnawi, Y. et al. (2024). *Prevalence of urinary tract infections in pregnant women and antimicrobial resistance patterns in women in Riyadh, Saudi Arabia: a retrospective study.* BMC Infectious Diseases, v. 24, p. 502.
- Costa, E. D. S et al. (2021) *Impacto da infecção do trato urinário na gestação: uma revisão de literatura.* Revista de Enfermagem, v. 10, n. 2, p(2024). *Infecção Urinária Em Gestantes E As Complicações No Trato Urinário: Revisão Narrativa Da Literatura.* Revista Contemporânea, 4(11), e6724-e6724.

- Freitas, P.M.C et al. (20231). *Infecção do trato urinário em gestantes: possíveis causas*. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 5(4), 270-283.
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. (4. ed.). Editora Atlas.
- Gupta, K. (2020). *Urinary tract infection in pregnancy*. StatPearls, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537047/>
- Júnio R., Edenir J. R. *Infecção Urinária Em Gestantes (2024): Revisão De Literatura E Abordagens* Clínicas Recentes. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 10(12), 1710-1713.
- Lakatos, E.M; Marconi, M.D.A. (2020) *Fundamentos de metodologia científica*. (9ª. ed.). Editora Atlas.
- Mota, A. L. et al. (2021). *Reações adversas decorrentes do tratamento com carbonato de lítio: uma revisão sistemática de literatura*. Research, Society and Development, 10(11), e342101119853-e342101119853,
- Oliveira, L.P.; Araújo, R.M.A.; Rodrigues, M.D. (2021). *Infecção urinária na gestação e as repercussões ao recém-nascido: uma revisão integrativa*. Rev. Eletrônica Acervo Saúde, 11, e 7612.
- Pereira, L. S. A. et al. (2024). *Aspectos Clínicos E Manejo Da Infecção Urinária Na Gravidez*. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 10(11), 2362-2370.
- Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.
- Pôrto, D. F. (2024). *Associação entre a avaliação clínica fisioterapêutica do assoalho pélvico e ultrassonografia transperineal em mulheres com e sem incontinência urinária de esforço: estudo transversal controlado*.
- Prodanov, C. C.; Freitas, E. C.(2013). *Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnica da pesquisa e do trabalho acadêmico*. (2.ed). Editora Feevale.
- Sampaio, (2021). Centro universitário doutor leão; dias, hellen caroline linard. *Importância do profissional de enfermagem nas consultas de pré-natal: uma revisão integrativa*.
- Segovia, (2025). L. B. Q. et al. *Infecção do trato urinário (ITU) do sexo feminino e o tratamento ofertado pelo SUS em quatro unidades de saúde do município de Luziânia-GO*. Revista Brasileira De Ciências Médicas, 1(1).
- Severino, A. J. (2019). *Metodologia do trabalho científico*. (24.ed). Editora Cortez.
- Shitsuka, R. et al. (2014). *Matemática fundamental para tecnologia*. (.2ed). Editora Érica.
- Silva Gomes, W.; Medeiros, R.B P. (2025). *Assistência de enfermagem na prevenção de infecções do trato urinário em gestantes: revisão integrativa*. Revista foco, 18(4), e8343e8343.
- Silva, L. B.; Souza, P. G. V. D. (2021). *Infecção do trato urinário em gestantes: uma revisão integrativa*. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento , 10(14). e446101422168-e446101422168.
- Silva, M.O; Oliveira, A.C.D. (2024). *Abordagem e cuidados de enfermagem na prevenção e tratamento das infecções do trato urinário*. Revista Saúde Dos Vales, 11(1).
- Silva, M.O; Oliveira, A.C.D.(2024). *Abordagem e cuidados de enfermagem na prevenção e tratamento das infecções do trato urinário*. Revista Saúde Dos Vales, 11(1).
- Silva, M. C. P. (2021). *A importância do enfermeiro na assistência às gestantes no pré-natal, parto e pós-parto*.
- Silva, M. O.; OLIVEIRA, A. C. D. (2024). *Abordagem e Cuidados de Enfermagem na Prevenção e Tratamento das Infecções do Trato Urinário*. Revista Saúde Dos Vales, 11(1),
- Souza H.D., Diório G.R.M, Peres S.V., Francisco R.P.V. (2023). *Galletta MAK. Bacterial profile and prevalence of urinary tract infections in pregnant women in Latin America: a systematic review and meta-analysis*. BMC Pregnancy Childbirth. Nov 8;23(1),774. doi: 10.1186/s12884-02306060-z. PMID: 37940852; PMCID: PMC10631168.
- Souza Júnior, Hélio et al.(2020). *A educação em saúde como estratégia de prevenção, diagnóstico e tratamento das infecções do trato urinário, na comunidade interna do Câmpus Águas Lindas do instituto Federal de Goiás*. Brazilian Journal of Development, 6(7), 4372443737.
- Rother, E. T. (2007). *Revisão sistemática x revisão Narrativa*. Acta Paulista de Enfermagem. 20(2), 5-6. <https://acta-ape.org/en/article/systematic-literature-review-x-narrative-review/>.
- Teles, G. B. (2023). *Avaliação das características laboratoriais das infecções urinárias a partir de uroculturas de mulheres e gestantes usuárias do SUS atendidas no Laboratório Escola de Análises Clínicas (LAPAC/EF/UFOP)*.
- Vieira, S. L. S. et al. (2021). *Desafios no tratamento de cisto laringeo em bebê com menos de 2 meses de vida: relato de caso clínico*. Ciências da Saúde em Foco Volume, p. 75.