

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 8



Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira  
(Organizadores)

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 8



### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

## **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá

Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista



**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadores:** Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P766 Política, planejamento e gestão em saúde 8 / Organizadores  
Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda Viana de  
Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. – Ponta  
Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-293-7

DOI 10.22533/at.ed.937202508

1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde  
pública. I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto,  
Fernanda Viana de Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A obra “Política, Planejamento e Gestão em Saúde” emerge como uma fonte de pesquisa robusta, que explora o conhecimento em suas diferentes faces, abrangendo diversos estudos.

Por ser uma área que investiga processos de formulação, implementação, planejamento, execução e avaliação de políticas, sistemas, serviços e práticas de saúde, a sua relevância no campo das ciências da saúde é indiscutível, revelando a multiplicidade de aportes teóricos e metodológicos, de caráter interdisciplinar, transdisciplinar e multiprofissional, influenciados por diferentes campos de conhecimento.

No intuito de promover e estimular o aprendizado dos leitores sobre esta temática, os estudos selecionados fornecem concepções fundamentadas em diferentes métodos de pesquisa.

Constituído por dez volumes, este e-Book é composto por 212 textos científicos que refletem sobre as ciências da saúde, seus avanços recentes e as necessidades sociais da população, dos profissionais de saúde e do relacionamento entre ambos.

Visando uma organização didática, a obra está dividida de acordo com seis temáticas abordadas em cada pesquisa, sendo elas: “Análises e Avaliações Comparativas” que traz como foco estudos que identificam não apenas diferentes características entre os sistemas, mas também de investigação onde mais de um nível de análise é possível; “Levantamento de Dados e Estudos Retrospectivos” correspondente aos estudos procedentes do conjunto de informações que já foram coletadas durante um processo de investigação distinta; “Entrevistas e Questionários” através da coleta de dados relativos ao processo de pesquisa; “Estudos Interdisciplinares” que oferecem possibilidades do diálogo entre as diferentes áreas e conceitos; “Estudos de Revisão da Literatura” que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas para a prática clínica; e, por fim, tem-se a última temática “Relatos de Experiências e Estudos de Caso” através da comunicação de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Enquanto organizadores, através deste e-Book publicado pela Atena Editora, convidamos o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área científica. Por fim, agradecemos aos autores pelo empenho e dedicação, que possibilitaram a construção dessa obra de excelência, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **“DIANATOMIA”: UMA EXPERIÊNCIA COM ALUNOS DA REDE PÚBLICA DE ENSINO**

João Rafael da Silva Fonseca  
Anna Cláudia Pereira de Holanda  
Alanna Maria de Moura Gomes  
Beatriz Feitosa Leite de Lima  
Denival Nascimento Vieira Júnior  
João Victor Dias Costa  
Nelita D'Iolanda Costa Moura  
Nathália Cunha Lima D'Assunção  
Rebeca Barros Barbosa  
Jodonai Barbosa da Silva  
Larissa Alves Guimarães  
Fátima Regina Nunes de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.9372025081**

### **CAPÍTULO 2..... 11**

#### **A EFETIVIDADE DE TECNOLOGIAS LEVES NA SENSIBILIZAÇÃO SOBRE A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Gleivison Cunha Teles  
Hyllary Kendhally Moraes de Carvalho  
Dayvison Santos de Oliveira  
Laydiane Martins Pinto  
Sandy Valente Coelho  
Maria Suzana Souza Castro  
Rosana de Souza Monteiro  
Fabiane Micaela Pereira Barreto  
Kamille Giovanna Gomes Henriques  
Márcia Soraya Quaresma Vera Cruz  
Alex Brendo Gonçalves Costa  
Aline Maria Pereira Cruz Ramos

**DOI 10.22533/at.ed.9372025082**

### **CAPÍTULO 3..... 19**

#### **A GESTÃO E O GERENCIAMENTO NO COMPONENTE CURRICULAR ESTÁGIO EM SAÚDE COLETIVA DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Brena de Nazaré Barros Rodrigues  
Patrick da Costa Lima  
Geovane do Rosário Ribeiro  
Ana Paula Amorim da Silva  
Hector Brenno da Silva Cagni  
Felipe Macedo Vale  
Raiane Bacelar dos Anjos  
Giselle de Oliveira Souza  
Monike Karina Macedo Soares  
Rita de Cássia Góes Brabo

Suene Paes Carreiro de Aviz  
Lorena de Paula de Souza Barroso  
**DOI 10.22533/at.ed.9372025083**

**CAPÍTULO 4..... 24**

**A IMPORTÂNCIA DA APROXIMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DA UFPA COM A POPULAÇÃO DE RUA PARA A FORMAÇÃO ÉTICA E HUMANIZADA**

Francisco Cezar Aquino de Moraes  
Ellen Sabrinna dos Remédios Passos  
Fernando Rocha Pessoa  
Leidiana de Jesus da Silva Lopes

**DOI 10.22533/at.ed.9372025084**

**CAPÍTULO 5..... 32**

**A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Maria Letícia Cordeiro Morais  
Camilla Rêgo de Melo  
Beatriz Gomes Mendes de Carvalho  
Marcia Maria Gonçalves Felinto Chaves  
Alana da Silva Alexandre  
Maria Évylla Lima da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.9372025085**

**CAPÍTULO 6..... 36**

**A IMPORTÂNCIA DA INTERPROFISSIONALIDADE NAS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE SOBRE TESTES RÁPIDOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Adrielly Cristiny Mendonça Fonseca  
Daniel Lucas Costa Monteiro  
Raiza Ferreira Melo  
Pedrinha do Socorro Castro dos Prazeres  
Esteliane da Conceição Leão  
Luciana Emanuelle de Aviz  
Jessica de Souza Pereira  
Fabia Jamilli Nascimento da Silva  
Hugo de Paulo Garcia da Costa  
Alcideli Pinheiro dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.9372025086**

**CAPÍTULO 7..... 41**

**A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Camilla Rêgo de Melo  
Marcia Maria Gonçalves Felinto Chaves  
Beatriz Gomes Mendes de Carvalho  
Maria Letícia Cordeiro Morais  
Maria Évylla Lima da Silva  
Natalia Soares Lima

**DOI 10.22533/at.ed.9372025087**

**CAPÍTULO 8..... 45**

**A IMPORTÂNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO PARA OS ACADÊMICOS DE EFERMAGEM: RELATO DE EXPERIENCIA**

Márcia Soraya Quaresma Vera Cruz  
Amanda Carolina Silva de Aviz  
Cintia Yolette Urbano Pauxis Aben - Athar Valentim  
Edilene Gemaque Leal  
Érica Alana Santos dos Santos  
Hector Brenno da Silva Cagni  
Jhonata Correa Barbosa  
Letícia Loide Pereira Ribeiro  
Maria Suzana Souza Castro  
Patricia da Silva Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.9372025088**

**CAPÍTULO 9..... 50**

**A IMPORTÂNCIA DO PROJETO CLINICA DA DOR NO ÂMBITO ACADÊMICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Camilla Rêgo de Melo  
Lorena de Sousa Abreu  
Denise Moreira Lima Lobo  
Josenilda Malveira Cavalcanti  
Rinna Rocha Lopes  
Rita Suele de Oliveira Morais

**DOI 10.22533/at.ed.9372025089**

**CAPÍTULO 10..... 54**

**A IMPORTÂNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO NA FORMAÇÃO ACADÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE DISCENTES DO CURSO DE FISIOTERAPIA**

Lucas Yuri Azevedo da Silva  
Márcia Gabrielle de Brito Moraes  
Bárbara Vieira Dias  
Maria Cláudia Valente Almeida  
Juliene Corrêa Barbosa  
Carolina Lima da Fonte  
Sinara Mendes Campelo  
Aldri Mateus Teixeira dos Santos  
Saul Rassy Carneiro

**DOI 10.22533/at.ed.93720250810**

**CAPÍTULO 11 ..... 61**

**A INFLUÊNCIA DE ANIMAIS DOMÉSTICOS NA TRANSMISSÃO DE IMPETIGO EM CRIANÇAS INDÍGENAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Wilnaira Costa  
Sarah Nunes Oliveira  
Érika Ferreira Tourinho  
Witembergue Gomes Zapparoli  
Patrícia dos Santos Silva Queiroz

**DOI 10.22533/at.ed.93720250811**

**CAPÍTULO 12..... 69**

**A PERCEPÇÃO DOS IDOSOS PRATICANTES DO MÉTODO PILATES FRENTE AS MUDANÇAS FÍSICAS E PSICOLÓGICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Lavinia Almeida Muller  
Amanda Joana de Souza de Oliveira  
Edson Henrique Pereira de Arruda  
Fanny Sâmella Ribeiro Leigue

**DOI 10.22533/at.ed.93720250812**

**CAPÍTULO 13..... 74**

**ASPECTOS ÉTICOS DO ATENDIMENTO GINECOLÓGICO NA ADOLESCÊNCIA**

Gisele Rodrigues de Carvalho Oliveira  
Hugo Santana dos Santos Júnior  
Analécia Dâmaris da Silva Alexandre  
Jose Antônio Cordero da Silva  
Jaqueline Miranda de Oliveira  
Marcela Carvalho de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.93720250813**

**CAPÍTULO 14..... 83**

**ASPECTOS ULTRASSONOGRÁFICOS OBSERVADOS EM UMA CADELA COM LEPTOSPIROSE: UM RELATO DE CASO**

Willker Jhonatan de Jesus  
Vivian Nunes Costa  
Hires Yenny Araújo Nascimento  
Ivana Costa Moreira  
Sabrina Barros Araújo  
Klyssia dos Santos Galeno  
Ana Paula Marques Muller  
Maria Angélica Parentes da Silva Barbosa  
Amanda da Costa Andrade  
Leticia Nunes Costa

**DOI 10.22533/at.ed.93720250814**

**CAPÍTULO 15..... 93**

**ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA URGÊNCIA DE UM HOSPITAL CARDIOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Rosana Moreira da Silva  
Camila Cristina Girard Santos  
Luana da Silva Freitas  
Isis Ataíde da Silva  
Daniela Feitosa Duarte  
Clarissa Porfírio Mendes  
Alzinei Simor  
Christielaine Venzel Zaninotto

**DOI 10.22533/at.ed.93720250815**

**CAPÍTULO 16..... 98**

**AUTOCUIDADO DOS PACIENTES PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA COM A FÍSTULA ARTERIOVENOSA**

Francisco Erivânio de Sousa Borges  
Francisca Edinária de Sousa Borges  
Kaliny Vieira dos Santos Alves Pereira  
Fabiana Nayra Dantas Osternes  
Vanderlúcia Maria de Sousa  
Maria Eduarda Barbosa de Sousa  
Carina Nunes de Lima  
Rita de Cássia Dantas Moura  
Samara Maria Borges Osório de Andrade  
Rômulo Rangel Leal de Carvalho  
Estevão Endreo Lima Diniz  
Antônia Sylca de Jesus Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.93720250816**

**CAPÍTULO 17..... 105**

**CAPACITAÇÃO SOBRE CONDUTAS NO MANEJO DE OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Igor Palhares Câmara Costa  
Denival Nascimento Vieira Júnior  
Marcilyo Max Bezerra Soares  
Jefferson Noronha Bezerra Silva  
Gersilane Lima Leal  
Samila Lacerda Pires  
Paulo Cilas de Carvalho Sousa  
Levi David de Sousa Moura  
Jéssica Denise Vieira Leal  
Emanuel Wellington Costa Lima  
Jonathas Torquato de Oliveira  
Francisco Gilberto Fernandes Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.93720250817**

**CAPÍTULO 18..... 115**

**INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM GESTANTES ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM MUNICÍPIOS MARANHENSES**

Francilene de Sousa Vieira  
Maria Laura Sales da Silva Matos  
Débora Lorena Melo Pereira  
Diellison Layson dos Santos Lima  
Brenna Oliveira de Souza  
Gleciane Costa de Sousa  
Ederson dos Santos Costa  
Francisco Laurindo da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.93720250818**

**CAPÍTULO 19..... 128**

**CAPACITAÇÃO TÉCNICA PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA NO AMBIENTE PRÉ-HOSPITALAR**

Samila Lacerda Pires  
Jefferson Noronha Bezerra Silva  
Marcilyo Max Bezerra Soares  
Igor Palhares Câmara Costa  
Emanuel Wellington Costa Lima  
Gersilane Lima Leal  
Amanda Nayanne Evangelista Barbosa  
Levi David de Sousa Moura  
Danilo Martins de Alencar  
Caique Veloso  
Francisco Gilberto Fernandes Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.93720250819**

**CAPÍTULO 20..... 137**

**CONHECENDO A ACADEMIA DA SAÚDE POR MEIO DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Jullia Mendonça Bastos Lopes  
Fabiola Angelita Cezarina Bastos Martins

**DOI 10.22533/at.ed.93720250820**

**CAPÍTULO 21..... 141**

**CUIDADO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE**

Gabriela Thaís da Silva  
João Felipe Braga Martins

**DOI 10.22533/at.ed.93720250821**

**CAPÍTULO 22..... 148**

**CUIDADO PÓS-TRANSFUSIONAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Amanda Eckhardt  
Rebeca da Silva Gomes  
Mikaele Karine Freitas do Nascimento  
Genehom Nunes de Farias Neto  
Luis Felipe Alves Sousa  
Maria Danielle Alves do Nascimento  
Monalisa Mesquita Arcanjo  
Bruna Rafaela da Costa Cardoso  
Maria Vitalina Alves de Sousa  
Elias Farias Monte Junior  
Fernando Alves Pereira  
Lidyane Parente Arruda

**DOI 10.22533/at.ed.93720250822**



<b>CAPÍTULO 23.....</b>	<b>154</b>
<b>DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DA UNIVERSIDADE CORPORATIVA NO AMBIENTE HOSPITALAR</b>	
Bárbara Pereira Gomes	
Carla Manuela Santana Dias Penha	
Crislane Alves da Silva	
Daniel Coelho Farias	
Everton Carvalho Costa	
Fernanda de Macedo Coelho	
Miguel José da Silva Neto	
Neylany Raquel Ferreira da Silva	
Nisleide Vanessa Pereira das Neves	
<b>DOI 10.22533/at.ed.93720250823</b>	
<b>CAPÍTULO 24.....</b>	<b>162</b>
<b>DISCUTINDO CUIDADOS PALIATIVOS NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	
Mário Roberto Tavares Cardoso de Albuquerque	
Nara Macedo Botelho	
José Antonio Cordero da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.93720250824</b>	
<b>SOBRE OS ORGANIZADORES.....</b>	<b>172</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>174</b>

# CAPÍTULO 18

## INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM GESTANTES ATENDIDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM MUNICÍPIOS MARANHENSES

Data de aceite: 01/07/2020

Francilene de Sousa Vieira

Maria Laura Sales da Silva Matos

Débora Lorena Melo Pereira

Diellison Layson dos Santos Lima

Brenna Oliveira de Souza

Gleciane Costa de Sousa

Ederson dos Santos Costa

Francisco Laurindo da Silva

**RESUMO:** As Infecções do Trato Urinário correspondem ao crescimento e multiplicação de bactérias dentro do trato urinário provocando lesões de graus variáveis, na gestação, sua prevalência aumenta devido a modificações anatômicas e fisiológicas. Diante disso, esse trabalho teve por objetivo analisar a prevalência de infecção do trato urinário em gestantes nas cidades de Timon e Caxias, Maranhão. Trata-se de um estudo descritivo de cunho quantitativo de caráter transversal, desenvolvido nos Municípios de Caxias e Timon com trezentas gestantes, sendo aprovado pelo parecer n. 2.008.355 do Comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão. No que diz respeito às variáveis sociodemográficas, a idade mínima compreendida foi de 14 anos, e a idade máxima de 43 anos, com desvio padrão de 6,25 e média

de 24,59 anos, sendo 68,3% são pardas, 77,3% casadas ou união estável, 76,1% donas de casa, 40,7% apresentaram renda inferior a um salário mínimo, 59% iniciaram ou concluíram o ensino médio. Dentre as participantes 44% estavam no segundo trimestre e 68,7% iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre, 72,3% não planejaram a gravidez. Quanto às características maternas 67,2% eram múltiparas, cujo parto predominante foi o normal, correspondendo a 62,6%, 20,9% haviam tido aborto, deste 86,9% foi espontâneo, 6,7% apresentavam história de baixo peso ao nascer, 16,2% continham histórico de complicações em gestações anteriores, destas 39,4% pré-eclâmpsia, 60% das mulheres tiveram intervalo interpartal de um a cinco anos. 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*, seguida de *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus* e *Staphylococcus saprophyticus*. Diante dos resultados este trabalho evidencia a significativa importância do diagnóstico precoce, realização da urocultura para identificação dos microrganismos com a determinação do perfil de suscetibilidade dos patógenos identificados, a fim de que seja implementado o tratamento específico, evitando assim, complicações à gestante e ao futuro concepto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infecção, Gestação, Atenção Primária a Saúde.

## 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 JÚNIOR, 2008).

Segundo Sfair et al. (2014) as ITUs são as infecções mais comuns, tanto na comunidade, quanto no âmbito hospitalar, sendo uma das principais causas de manifestações de bactérias no sangue em pacientes submetidos à internação. No Brasil e no mundo, 150 milhões de ITU acometem os indivíduos a cada ano, desses, muitos deles apresentam infecções recorrentes, o que aumenta esse número de casos (NORRBY, 2009). Segundo Sheerin (2011), ela pode acometer pessoas de todas as faixas etárias de ambos os sexos. No caso das mulheres, cerca de 40% desenvolverá esta infecção em algum momento de sua vida, inclusive durante a gravidez.

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, com destaque para gravidez (MOURA; FERNANDES, 2010), sendo as ITUs as infecções mais comuns durante a gravidez, classificadas como sintomáticas ou assintomáticas, sua prevalência é estimada em 20% (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2011), causada pela diminuição no peristaltismo e dilatação da uretra por ação hormonal, e também a pressão que o útero faz sobre os ureteres (BEERS et al., 2008).

Destaca-se ainda a ocorrência de alterações fisiológicas no organismo materno que levam a uma maior predisposição à infecção urinária e suas complicações. A estase urinária, secundária a compressão do ureter pelo útero gravídico e o relaxamento da musculatura por ação da progesterona favorecem o surgimento de bacteriúria, sendo um fator de risco importante para o desenvolvimento de pielonefrite e suas complicações durante a gravidez. Nessas mulheres, quando a bacteriúria, assintomática ou sintomática, não é tratada ou inadequadamente tratada, evolui para pielonefrite em 30% dos casos (VILLAR et al., 2011).

Estudos sugerem, ainda, que a bacteriúria, assintomática ou sintomática, encontra-se fortemente associada a complicações maternas e fetais, como a rotura prematura de membranas, trabalho de parto prematuro, corioamnionite, baixo peso ao nascer, febre materna e infecção neonatal (VAZQUEZ; ABALOS, 2011; SMAIL; VAZQUEZ, 2011).

Os próprios mecanismos de defesa, responsáveis por prevenir ou diminuir a infecção, como as respostas inflamatórias, podem causar dano às células, ao tecido e conseqüentemente pode levar à fibrose renal permitindo o aparecimento de patologias como a hipertensão, pré-eclâmpsia e insuficiência dos rins durante a gravidez (TANAGHO;

MCANINCH, 2010).

As ITUs são causadas por várias bactérias, sendo as mais comuns as Enterobacteriaceae, bacilos gram-negativos, provenientes da flora intestinal, a espécie mais comum, na maioria dos casos é a *Escherichia coli*, responsável desde quadros clínicos não complicados até aos mais complicados como uma pielonefrite crônica. Estima-se que *Escherichia coli*-extra-intestinal (UPEC) é responsável por 85% a 90% dos casos de ITU (ZIEGEL; CRANLEY, 2008). O diagnóstico deve ser precoce, através da urocultura e o perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos, determinados pelo antibiograma, devem ser usados para estabelecer tratamento adequado, evitando o comprometimento do prognóstico materno e perinatal (GIRIYAPUR et al., 2011).

Para a prevenção de complicações em decorrência de ITU nas gestantes é importante destacar o diagnóstico precoce, essencial para identificar o microrganismo envolvido e seu perfil de suscetibilidade aos antimicrobianos, conduzindo ao tratamento adequado (POLETTI; REIS; CAMPOS, 2004).

De acordo com Barros (2013) a frequência e a gravidade das ITUs durante a gravidez têm sido reconhecidas há mais de um século. Além de constituírem problema relativamente comum no período gestacional, muitas questões sobre esse assunto ainda permanecem controversas e tornam-se motivo de investigação clínica. O tema adquire relevância ao notar sua associação com piores prognósticos maternos e perinatais.

Nessa perspectiva a ITU é 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. Sendo necessário o aprofundamento a cerca das causas responsáveis pela maior predisposição nas gestantes, visando à intervenção precoce para redução de agravos a saúde da mãe e da criança, conseqüentemente mudança positiva nos indicadores de mortalidade materna e infantil.

## OBJETIVOS

### Geral

- Estimar a prevalência de infecção do trato urinário em gestantes atendidas na atenção primária à saúde nos Municípios de Caxias e Timon;

### Específicos

- Traçar o perfil sociodemográfico das gestantes atendidas na atenção primária à saúde em dois municípios maranhenses;
- Descrever as principais variáveis sócio-demográficas e maternas associadas com a ocorrência da infecção do trato urinário na gestação.

## METODOLOGIA

Realizou-se um estudo do tipo transversal, envolvendo 437 gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município de Caxias e Timon, Maranhão, Brasil, no período de agosto de 2017 a fevereiro de 2018.

Foram incluídas todas as gestantes em acompanhamento pré-natal cadastradas no Sistema de Informação em Saúde do Pré-Natal (SisPreNatal). As participantes deveriam obedecer aos seguintes critérios de inclusão: gestantes cadastradas no SisPreNatal, diagnóstico confirmado de gravidez por meio de ultrassonografia obstétrica, residentes na zona urbana, e aceitação em participar da pesquisa e coleta do material para análise. Como critérios de exclusão: recusa da coleta de urina para análise, pacientes em uso de antibiótico ou que o utilizaram nos últimos dez dias.

Ressalta-se que todas as gestantes foram abordadas e esclarecidas quanto aos objetivos da pesquisa, sendo incluídas apenas após concordarem em participar e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. O estudo teve início apenas após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos da Universidade Estadual do Maranhão (CEP nº. 2.008.355, de abril de 2017).

O cálculo do tamanho amostral foi realizado utilizando o *software Statcalc* do Epi info versão 3.5.1, prevendo-se uma frequência de infecção do trato urinário de 20%, com intervalo de confiança de 95%.

Para todas as participantes foi aplicado um instrumento de coleta de dados no momento da admissão com as seguintes variáveis: idade, estado civil, escolaridade, paridade, idade e história gestacional, antecedentes de ITU, presença de sinais e sintomas atuais sugestivos de infecção urinária.

A coleta da urina pela paciente foi realizada após instruções dadas pela enfermeira e pelos estudantes de enfermagem. Colhendo dessa forma para o exame, o jato intermediário da primeira urina do dia, após a realização de assepsia. O exame simples de urina foi realizado em laboratório especializado e a urocultura foi realizada por profissionais do Laboratório de Microbiologia e Imunologia do CESC/UEMA.

A sintomatologia referida pela paciente foi definida como a presença de qualquer um dos sinais e sintomas, como disúria, representada pela dor ou ardor durante a micção, alteração na coloração da urina, urgência miccional, alteração do odor da urina, polaciúria, ou seja, aumento na frequência urinária.

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.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Características sóciodemográficas das gestantes atendidas na atenção primária

Esta pesquisa foi desenvolvida com trezentas gestantes do Município de Caxias e Timon, Maranhão. Houve predominância da faixa etária de 21 a 30 anos correspondendo a 49% (98), seguido pela faixa etária de 14 a 20 anos com 35% (70) e 31 a 40 anos com 16% (32). 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. Os dados referentes à faixa etária corroboram com os dados de Calegari et al., (2012) que apresentou variação na faixa etária entre as gestantes de 14 e 42 anos.

As características obtidas convergem do trabalho realizado por Elzayat et al., (2017) realizado com um total de 170 mulheres grávidas, examinadas para bacteriúria assintomática, pois ao descrever as características demográficas dos participantes e seus resultados mostrou que a idade média das participantes foi de  $28,52 \pm 5,36$  anos, variando de 18 a 41 anos. Enquanto Onu et al., (2015) ao desenvolver pesquisa com 300 participantes nas consultas pré-natais demonstrou idade média das mulheres de  $28,6 \pm 4,5$  anos, com idade variando de 19 a 44 anos. Demilie et al., (2014) mostrou que a idade mínima e máxima das gestantes foi de 17 e 39 anos, respectivamente, com média de idade de 25,8.

A maior incidência (72,72%) foi relatada na faixa etária de 21-30 anos (SUJATHA; NAWANI, 2014). A taxa de isolamento foi maior na faixa etária  $\geq 35$  anos (41,67%), porém a diferença não foi estatisticamente significativa ( $p = 0,07$ ). Os pacientes na faixa etária de 30-34 anos apresentaram maior prevalência de bacteriúria assintomática 6 (40%) (LABI et al., 2015). Em outra investigação das 10 mulheres diagnosticadas com UTI, 6 pertenciam a faixa etária de 20-30 anos, enquanto 4 estavam entre 31-40 anos, não apresentando diferença estatisticamente significativa (HAIDER et al., 2010).

Quanto à cor 68,3% (205) se autodeclararam pardas. Quanto à situação conjugal, 77,3% (232) eram casadas. Quanto à cor, parda foi predominante (VETTORE et al., 2013). Os resultados quanto à situação conjugal equivalem à outros estudos (LABI et al., 2015; ONOH et al., 2013), em que a maioria eram mulheres casadas. No que diz respeito à ocupação 76,1% (197) eram donas de casa.

Estudo na avaliação do perfil de 1.091 gestantes mostrou que as diferenças entre as que tiveram ITU e as que não tiveram foram estatisticamente significativas para idade das gestantes, situação conjugal, idade gestacional do início do pré-natal, pois 501 (45,9%) tinham ITU e 590 (54,1%) não tinham ITU. Dentre as gestantes que tiveram ITU, 28% eram adolescentes e foram mais acometidas em comparação com as que tinham mais de 35 anos, acometendo, portanto mais gestantes jovens, onde a chance de ter ITU correspondeu a 1,79 vezes mais entre as adolescentes comparadas àquelas com idade

entre 20 a 34 anos. Entre aquelas com ITU, a proporção de gestantes com menos de 19 anos foi 1,4 vezes maior em comparação com aquelas sem ITU. A maioria (76%) vivia com companheiro e essas tiveram menos ITU quando comparadas com as que viviam sem companheiro (VETTORE et al., 2013).

No que concerne ao grau de escolaridade 59% (177) apresentavam ensino médio, 28,7% (86) haviam realizado o ensino fundamental, 3,7% (11) eram alfabetizadas e apenas 8,7% (26) possuíam ensino superior, quanto aos anos de estudo, 203 (68,4%) possuíam mais de oito anos, enquanto 31,4% (93) tinham período igual ou menor que oito anos.

O status educacional foi considerado importante visto que, 09 (90%) eram analfabetos enquanto 01 (10%) era alfabetizado (OU 6,89 IC 95%: 0,8, 56.0 P <0,04). O impacto significativo da classe socioeconômica foi observado com ITU, pois 8 (80%) pertenciam ao grupo socioeconômico mais baixo, enquanto 2 (20%) eram do grupo socioeconômico superior. A idade, a paridade, a classe social e a idade gestacional dos participantes não tiveram qualquer influência significativa na bacteriúria assintomática (HAIDER et al., 2010).

As informações obtidas condizem com a investigação desenvolvida por Elzayat et al., (2017) com relação ao status educacional das gestantes, mostrou que 47% tinham concluído o ensino médio, 61% apresentavam baixo nível socioeconômico. Os dados divergem de Demilie et al., (2014) visto que o status educacional em sua pesquisa variou de analfabetos a pós-graduados, 66 (18%) dos entrevistados não conseguiram ler e escrever enquanto 25,1% dos participantes tinham ensino superior.

Um total de 274 mulheres foram incluídas no estudo de Labi et al., (2015) em que foi evidenciado que as idades variaram de 16 a 43 anos, com idade média de 30 anos, em que 110 (40,1%) mulheres haviam completado ensino médio completo, enquanto 22 (8%) não tinham educação formal. O ensino médio foi referido na pesquisa de Darze, Barroso e Lordeso (2011) por 91,2% das mulheres, sendo que 33,1% tinham estudado apenas até o ensino fundamental.

No que diz respeito aos hábitos de vida (tabela 02), 9,7% (29) eram fumantes e 22,3% (67) consumiam álcool. No que se refere ao número de parceiros nos últimos seis meses, 9,4% (28) dois parceiros e 2% (6) três ou mais parceiros.

Os dados apresentados evidenciam elementos preocupantes no que diz respeito a saúde da gestante e do feto, mostrados a partir das informações referentes aos hábitos de vida, como o hábito de fumar e o elitismo, posto que pode trazer complicações durante a gestação repercutindo sobre a criança em formação, e a frequência de parceiros torna a mulher suscetível a aquisição de infecções que podem ser curáveis e não curáveis, trazendo sequelas para a criança, pondo em risco a gestação.

De posse das características identificadas ressalta-se a necessidade do fornecimento de informações que devem ser prestadas no atendimento pré-natal, principalmente às gestantes de menor nível socioeconômico, realizando o combate ao tabagismo e etilismo materno, conhecido fator de risco para vários agravos à saúde e na infância (HACKENHAAR;

### **Características maternas das gestantes**

No que se refere às características maternas, 44% (132) estavam no segundo 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, apenas 27,7% (83) haviam realizado o planejamento. Das 300 participantes 67,2% (201) eram múltiparas, 32,8% (98) primigestas, 20,9% (61) haviam tido aborto, sendo 86,9% (53) espontâneo. Quanto ao tipo de parto 62,6% (114) foram por partos normais, enquanto 37,4% (68) foram partos cesarianos.

Em função das alterações anatômicas e hormonais durante a gestação, a ITU é muito frequente nesse período, essas modificações tornam-se mais marcantes com o avançar da idade gestacional, aumentando, assim, o risco, no estudo realizado por ele foi demonstrado maior prevalência de internações por pielonefrite em gestantes durante o segundo e terceiro trimestres. Pode-se observar ainda que grande parte das gestantes iniciou o pré-natal no segundo trimestre, o que compromete a qualidade do pré-natal e aumenta as chances de desfechos negativos na gestação pela falta de acompanhamento iniciado em período adequado (CALEGARI et al., 2012).

Quanto ao período gestacional, os dados divergem de outras pesquisas (ELZAYAT et al., 2017) em que a grande maioria das gestantes estavam no terceiro trimestre, correspondendo a 75%, outras investigações (LABI et al., 2015) mostram outras situações distintas em que 63,1% das participantes estavam no terceiro trimestre de gestação, apenas 5,8% estavam no primeiro trimestre, corroborando com outros trabalhos (ONOH et al., 2013), pois a maioria das gestantes com ITU estava no terceiro trimestre (52,4%). A paridade média foi de  $1,5 \pm 1,7$  com uma faixa de 0-8. A idade gestacional média foi de  $26,1 \pm 9,3$  semanas com intervalo de 4-41 semanas. Em recrutamento realizado com 260 gestantes mostrou que a idade gestacional no momento do recrutamento foi de  $19,8 \pm 7,4$  semanas (DARZE; BARROSO; LORDESO, 2011).

A maioria das participantes do estudo encontrava-se na segunda (39,1%) e terceira (47,0%) gestação (VETTORE et al., 2013). Das 70 pacientes com diagnóstico de ITU investigadas demonstrou que somente 24 (34,29%) eram primigestas, as demais 46 (65,71%) estavam em sua segunda ou mais gestações (COELHO; SAKAE; ROJAS et al., 2008). A paridade mostrou-se uma variável significativa, em que 60% das participantes eram múltiparas, enquanto 40% eram primigestas (HAIDER et al., 2010).

Entre os casos que mostraram culturas positivas, pesquisa (SUJATHA; NAWANI, 2014) mostrou que 48,9% eram primigestas e 51,1% eram múltiparas. Entre as culturas positivas obtidas, 48,9% pertenciam a primigestas e 51,1% a múltiparas. A bacteriúria assintomática foi encontrada somente entre mulheres com gravidez única, todavia esta não foi uma associação significativa. Também não houve associação entre nível educacional e



bacteriúria assintomática (LABI et al., 2015).

Os casos positivos de cultura em relação ao trimestre foram primeiro trimestre 10 (45,45%), segundo trimestre 8 (36,36%) e terceiro trimestre 4 (18,18%). Estudo realizado por mostrou que a maioria das gestantes encontrava-se no terceiro trimestre (45,1%) e 41% no segundo trimestre (TADESSE et al., 2014). As mulheres no segundo e terceiro trimestres tiveram respectivas taxas de BAS de 20% e 20,9%, embora essa diferença também não fosse estatisticamente significativa (SUJATHA; NAWANI, 2014). As mulheres no segundo trimestre apresentaram maior percentual de bacteriúria assintomática 6 (7,1%), embora não houvesse associação significativa entre idade gestacional e bacteriúria assintomática (LABI et al., 2015).

O início do pré-natal se deu no primeiro trimestre para 64% das gestantes, as gestantes com ITU iniciaram pré-natal mais tardiamente<sup>28</sup>. O número total de visitas pré-natais observadas foi de 8.558, o que corresponde a uma prevalência de 3,0% (ONOH et al., 2013).

É evidenciado o alto número de participantes que tinham três filhos, 64,2%, apenas 29,9%, das gestações 94,5% (259/274) foram únicas, enquanto 15 (5,5%) foram gestações múltiplas (LABI et al., 2015).

Estudo mostrou predominância de gestantes com uma ou duas gestações anteriores. 55% das gestantes foram avaliadas quanto à história obstétrica de prematuridade, natimortalidade e neomortalidade, 39% eram primigestas. Não houve diferença significativa entre, número de gestações anteriores, estado nutricional pré-gestacional história de prematuridade e de natimortalidade ou neomortalidade (VETTORE et al., 2013).

Quanto à história gestacional 6,7% (12) tem história de baixo peso ao nascer, 5,6% (10) de prematuridade, 16,2% (29) 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. 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.

Nesse estudo houve maior prevalência de partos normais, o que está de acordo com determinada pesquisa em que a via de parto foi vaginal em 41 casos (51,3%) e cesáreo em 39 (48,7%) (CALEGARI et al., 2012). Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) os índices de nascimentos por cesariana vêm aumentando por vários motivos. Inicialmente, as indicações eram por distócia mecânica, desproporção cefalopélvica e más apresentações. O procedimento ficou mais seguro com o uso de medicações eficazes que previnem as suas principais complicações, como a infecção puerperal, a hemorragia e as complicações anestésicas. As indicações de cesariana ampliaram-se também com a intenção de reduzir a morbimortalidade perinatal. Atualmente, outras indicações são frequentes, como feto não reativo, apresentação pélvica, gestante HIV positivo, cesárea prévia. Com o aumento do

número de cesáreas primárias em pacientes jovens, a repetição também aumenta o que representa de 15% a 45% do total dos nascimentos.

A partir das informações apresentadas ressalta-se a importância da atenção pré-natal, tendo em vista que este visa assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, uma vez que o principal indicador do prognóstico ao nascimento seja o acesso à assistência pré-natal. Em que os cuidados assistenciais no primeiro trimestre são utilizados como um indicador maior da qualidade dos cuidados maternos. Nessa prerrogativa da assistência integral à saúde da mulher, a assistência pré-natal deve ser organizada para atender às reais necessidades da população de gestantes, mediante a utilização dos conhecimentos técnico-científicos existentes e dos meios e recursos disponíveis mais adequados para cada caso (BRASIL, 2012).

### **Infecção do trato urinário na gestação**

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.

Os dados obtidos divergem de outros trabalhos (COELHO; SAKAE; ROJAS, 2008) em relação ao número de episódios que foi realizado baseando-se apenas no exame laboratorial (EQU), pois 50 (81,97%) das gestantes apresentaram apenas um episódio, 11 (18,03%) pacientes apresentaram dois episódios durante a evolução da gestação. Das pacientes que tiveram apenas um episódio de bacteriúria assintomática, somente 18 (36,0 %) receberam tratamento medicamentoso, já as que apresentaram dois episódios, 9 (81,82 %) receberam tratamento. Pacientes que apresentaram somente um episódio tiveram suas chances de tratamento reduzidas em 50 vezes em relação as que apresentaram mais de um episódio.

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). Das participantes que apresentaram algum episódio de infecção 5,4% (8) necessitaram de internação.

Os sintomas urinários mais comuns encontrados na gravidez foram padrões de micção anormais seguidos de manifestação irritativa. A maioria dos sintomas urinários deveu-se a mudanças relacionadas à gravidez no sistema urinário. A história passada de ITU, atividade sexual, menor grupo socioeconômico e multiparidade são considerados fatores de risco significativos para ITU (HAIDER et al., 2010).

Na pesquisa 42,3% das mulheres relataram episódio prévio de infecção do trato urinário. Com relação às queixas urinárias verificou-se que 49,6% das gestantes referiram polaciúria, 17,7% incontinência urinária, 13,8% urgência miccional e 5,4% micção infrequente (DARZE; BARROSO; LORDELO, 2011). Onoh et al., (2013) em que houve 252 casos de ITU confirmados em laboratório sobre as 542 gestantes que apresentavam sintomatologia, sendo equivalente a uma taxa de cultura positiva de 46,5%.

Das 232 mulheres investigadas mostrou que 108 (46,5%) relataram queixas urinárias e 124 (53,4%) não apresentaram queixas urinárias. Apenas 10 (4,3%) pacientes apresentaram infecção do trato urinário diagnosticada pela cultura de urina. De 108 mulheres que apresentaram queixas urinárias, o sintoma mais comum foi o padrão de micção anormal observado em 85 (40,3%) mulheres, seguido de manifestação irritativa em 81 (38,4%), incontinência urinária 36 (17,1%) e dificuldades de micção em 9 (4,3%) mulheres (HAIDER et al., 2010).

Das amostras de urina analisadas (TADESSE et al., 2014) 46 (18,8%) foram positivas para bacteriúria significativa (UFC  $\geq$  10 / mL). Pesquisa (ONU et al., 2015) com 300 gestantes mostrou que um total de 74 participantes tiveram bacteriúria assintomática, com uma prevalência de 24,7%, em outro (LABI et al., 2015) a prevalência de bacteriúria assintomática entre as mulheres foi de 5,5%. Entre 300 mulheres grávidas assintomáticas que foram selecionadas a bacteriúria significativa foi encontrada em apenas 22 (7,3%) casos, onde o crescimento de contaminantes foi observado em 40 casos (13,3%) (SUJATHA; NAWANI, 2014).

### **Microrganismos isolados da urocultura das participantes**

O agente etiológico de maior frequência foi *Escherichia coli*, responsável por 40,3% das infecções, seguido pela *Klebsiella pneumoniae* (29,8%), *Staphylococcus saprophyticus* (19,2%) e *Enterobacter* (10,5%).

Quanto a antibioticoterapia empregada, os antibióticos mais comumente prescritos foram cefalexina em 34,8% (38/109) corroborando com os dados encontrados no presente trabalho e nitrofurantoína em 28,4% (31/109) em mulheres com bacteriúria assintomática. Em algumas mulheres, também foram prescritas cefuroxima, amoxicilina, amicacina, 1,7% (1/58) das mulheres no grupo detectado precocemente e 2,3% (1/44) das mulheres no grupo detectado tardiamente exigiram uma repetição da antibioticoterapia (JAIN et al., 2013).

## **CONCLUSÃO**

A partir dos resultados obtidos tem-se que a infecção do trato urinário acomete 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. Assim é primordial o diagnóstico precoce das gestantes com ITU, a fim de iniciar a antibioticoterapia

para prevenção de complicações a mãe e o feto, direcionada ao microrganismo obtido da urocultura, sendo que na presente investigação o principal microrganismo isolado nas infecções do trato urinário é a *Escherichia coli*.

Recomenda-se desta forma a realização do rastreamento para bacteriúria assintomática, a fim de impedir a sua progressão para formas mais graves da doença, repercutindo na forma de complicações para o feto.

Assim frente aos dados obtidos, esta pesquisa contribui na identificação dos grupos de risco para desenvolvimento da infecção do trato urinário, promovendo ainda o desenvolvimento de intervenções para prevenção da ITU na gestação. Ressalta-se no Estado do Maranhão a ausência de estudos sobre o tema em pauta, onde essa pesquisa contribui no preenchimento das lacunas existentes e direcionamento de políticas públicas de atenção a saúde materno-infantil.

## REFERÊNCIAS

- BARROS, S.R.A.F. Urinary tract infection during gestation and its correlation with low back pain versus nursing interventions. **Rev. Dor.** v.14, n.2, p.88-93, 2013.
- BEERS, H. *et al.* **Manual Merck.** Décima oitava edição. São Paulo: Roca, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.
- 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, p.369-75, 2012.
- COELHO, F.; SAKAE, T.M.; ROJAS, P.F.B. Prevalência de infecção do trato urinário e bacteriúria em gestantes da clínica ginecológica do Ambulatório Materno Infantil de Tubarão-SC no ano de 2005. **Arquivos Catarinenses de Medicina,** v. 37, n.3, 2008.
- DARZE, O.I.S.P.; BARROSO, U.; LORDELO, M. Preditores clínicos de bacteriúria assintomática na gestação. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.,** v.33, n.8, p.196-200, 2011.
- DEMILIE, T. *et al.* Precisão diagnóstica do teste de vareta de urina rápida para prever infecção do trato urinário entre mulheres grávidas no Hospital de Referência de Felegam Hiwot, Bahir Dar, Etiópia Noroeste. **BMC Res Notas.** v.7, p. 481, 2014.
- 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.
- GIRIYAPUR, R.S. *et al.* Comparison of Disc Diffusion Methods for the Detection of Extended-Spectrum Beta Lactamase-Producing Enterobacteriaceae. **Journal of Laboratory Physicins.** v.3, n.1, p. 33-36, abr. 2011.
- HACKENHAAR, A.A.; ALBERNAZ, E.P.; FONSECA, T.M.V. Ruptura prematura das membranas fetais pré-termo: associação com fatores sociodemográficos e infecções geniturinárias maternas. **J. Pediatr (Rio J).** v.90, n.2, p.197–202, 2014.

HAIDER, G. et al. Risk factors of urinary tract infection in pregnancy. **J Pak Med Assoc.** v. 60, n.3, 2010.

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, p. 154-158, 2015.

MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE FILHO, J. **Rezende:** obstetrícia fundamental. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

MOURA, L.B.; FERNANDES, M.G. A incidência de infecções urinárias causadas por *E. coli*. **Revista Olhar Científico**, v. 1, n. 2: 411-426, 2010.

NEAL JÚNIOR, D.E. Complicated urinary tract infections. **Urol Clin North Am.**, v.35, n.1, p.13–22, 2008.

NORRBY, S.R. Abordagem dos Pacientes com Infecções do Trato Urinário. In: GOLDMAN L.; AUSIELLO D. (Ed.). **Cecil Medicina.** 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. v. 2, cap. 306: 2459-465.

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.

ONU, F.A. *et al.* Perfil e isolados microbiológicos de bacteriúria assintomática em mulheres grávidas em Abakaliki, Nigéria. **Resina de Drogas Infectadas.**v.8, p. 231-235, 2015.

POLETTI, K.Q.; REIS, C.; CAMPOS, A.C.C. Perfil de Suscetibilidade aos Antimicrobianos em bactérias isoladas de mulheres com infecção urinária (Goiânia-GO). **Revista de Patologia Tropical**, v. 33, n. 3, p. 277-289, 2004.

SFAIR, S. *et al.* Fatores de risco associados à infecção do trato urinário nosocomial por betalactamases de espectro estendido. **J. Infect. Control.**, v.3, n.2, p.42-44, 2014.

SHEERIN, N.S. Urinary tract infection. **Journal Medicine**, v. 39, n. 7, p. 384- 389, jul 2011.

SMAILL, F.M.; VAZQUEZ, J.C. Antibiotics for asymptomatic bacteriuria in pregnancy. **Cochrane Database Syst Rev.** V.1, 2011.

SUJATHA, R.; NAWANI, E.M. Prevalência de Bacteriúria Assintomática e seu Padrão de Suscetibilidade Antibacteriana entre Mulheres Grávidas que Frequentam a Clínica Antenatal em Kanpur, Índia. **J. Clin. Diagn. Res.** v.8, n.4, 2014.

TADESSE, E. et al. Infecção urinária assintomática em mulheres grávidas atendidas na clínica pré-natal do Hospital de Referência de Hawassa, Etiópia do Sul. **BMC Res. Notas.** v.7, p. 155, 2014.

TANAGHO, E.A.; MCANINCH, J.W. **Urologia geral de SMITH.** 17.ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010. Capítulo 13.

VAZQUEZ, J.C.; ABALOS, E. Treatments for symptomatic urinary tract infections during pregnancy. **Cochrane Database of Systematics Reviews**, v.19, n. 1, 2011.

VETTORE, M.V. *et al.* Avaliação do manejo da infecção urinária no pré-natal em gestantes do Sistema Único de Saúde no município do Rio de Janeiro. **Rev Bras Epidemiol.** v.16, n.2, p. 338-51, 2013.

VILLAR, J. *et al.* Duration of treatment for asymptomatic bacteriuria during pregnancy. **Cochrane Database Syst Rev.**, v.7, n.12, 2011.

VILLAR, J. *et al.* Duration of treatment for asymptomatic bacteriuria during pregnancy. **Cochrane Database Syst. Rev.** 2011;v.1, 2011.

ZIEGEL, E.E.; CRANLEY, M.S. **Enfermagem obstétrica.** 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. Parte Dois: Gestação - Capítulo 8.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescência 13, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82

Ambiente hospitalar 16, 13, 16, 46, 55, 57, 58, 59, 130, 154

Ambiente pré-hospitalar 15, 128, 131, 135

Animais domésticos 12, 61, 64, 67, 85, 86, 89

Atenção Primária 14, 15, 37, 64, 114, 115, 117, 119, 129, 134, 137, 141, 142, 146, 166, 171

Autocuidado 14, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 139

### C

Capacitação profissional 112

Criança 67, 81, 117, 120, 131, 132

Cuidado paliativo 164

### D

Doação de órgãos 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18

Dor 12, 43, 50, 51, 52, 53, 54, 57, 58, 60, 65, 73, 94, 96, 118, 123, 125, 163, 164

### E

Educação em saúde 12, 13, 16, 39, 40, 43, 54, 58, 65, 66, 164

Enfermagem 10, 1, 4, 11, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 31, 34, 38, 40, 45, 46, 47, 48, 49, 53, 61, 63, 65, 74, 93, 95, 96, 97, 99, 101, 103, 104, 105, 108, 109, 113, 114, 118, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 142, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161

Estágio curricular 49

Estágio Supervisionado 12, 23, 45, 46, 47, 49

Extensão universitária 2, 3, 7, 8, 9, 10, 55, 56, 59, 172

### F

Fisioterapia 11, 12, 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44, 50, 51, 52, 54, 55, 57, 58, 59, 69, 72

Fístula Arteriovenosa 14, 98, 99, 100, 101, 104

Formação acadêmica 12, 9, 16, 46, 54, 57, 67

Formação ética 11, 24, 162, 170

### G

Ginecologia 74, 75, 77, 78, 81

## **I**

Idosos 11, 13, 32, 33, 34, 35, 66, 69, 70, 71, 72, 73, 105, 107, 166, 170, 172

Impetigo 12, 61, 62, 63, 64, 65, 67

Infarto agudo do miocárdio 13, 93, 94, 95, 97

Instituições de longa permanência 35

Insuficiência Renal Crônica 14, 98

Interprofissionalidade 11, 15, 36, 38, 59, 137, 138, 140

## **L**

Leptospirose 13, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91

## **M**

Medicina veterinária 85

## **O**

Obstrução de vias aéreas 14, 105, 108, 109

## **P**

Parada Cardiorrespiratória 15, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 136

Pilates 13, 69, 70, 71, 72, 73

População indígena 63

Práticas Educativas 11, 36, 61, 113

## **R**

Rede pública de ensino 10, 1, 4, 7

## **S**

Saúde Coletiva 10, 19, 20, 21, 23, 33, 41, 42, 44, 65, 67, 92, 143, 146, 147

## **U**

Ultrassonografia 83, 84, 85, 88, 90, 91, 118

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal 15, 148

Universidade Corporativa 16, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161

UTI neonatal 151, 152



# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 8

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 8

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 