



Cuidado de enfermagem às Infecções do Trato Urinário de recorrência: relato de experiência



Nursing care for recurrence of Urinary Tract Infections: experience report

Thaís Gianini Dias¹, Ana Paula de Assis Sales¹

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - (UFMS)

[http://www.seer.ufms.br/index.php/p
ecibes/index](http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index)

*Autor
correspondente:
Thaís Gianini Dias,
Universidade
Federal de Mato
Grosso do Sul –
UFMS
E-mail do autor:
t.gianini@ufms.br

Palavras-chave:
Infecções
Urinárias. Parto
Prematuro.
Período Pós-
Parto.
Enfermagem.

Keywords:
Urinary Tract
Infections.
Preterm Birth.
Postpartum
Period.
Nursing.

Introdução: A infecção do trato urinário (ITU) caracteriza-se por uma multiplicação de bactérias no aparelho urinário, subdivididas em sintomática e assintomática. A bacteriúria assintomática, comumente desenvolvida no período gestacional, configura-se como um fator preocupante, devido à falta de sinais e sintomas e, consequentemente, diagnóstico e tratamento tardio. Dentre as principais complicações da infecção do trato urinário estão a prematuridade e recém-nascidos de baixo peso¹. **Objetivo:** Relatar a experiência do processo de cuidar de uma puérpera com histórico de infecção do trato urinário recorrente. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido durante a prática da disciplina de Enfermagem em Saúde da Mulher do 7º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem do INISA/UFMS, ao prestarmos cuidado de enfermagem a uma puérpera com histórico de infecção urinária de repetição. **Utilizou-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem durante o acompanhamento da mesma. Resultados:** Com o histórico de infecções do trato urinário em gestações prévias e, como consequente prematuridade. Na gestação atual, com o diagnóstico e tratamento precoce da ITU, foi possível um desfecho favorável com parto natural, laceração em fúrcula de 2º grau, sutura sem sinais flogísticos, recém-nascido hígido, a termo permanecendo com a mãe em alojamento conjunto. Os diagnósticos de enfermagem, de acordo com NANDA I, foram: Integridade tissular prejudicada, padrão de sono perturbado e risco de sangramento e, posteriormente, realizado cuidados com enfoque no bem estar individual e familiar. Visto isso, foram realizados os seguintes cuidados de enfermagem, conforme os diagnósticos elencados: verificação dos sinais vitais; avaliação e instrução sobre a higiene em região de fúrcula; orientações sobre a importância do sono e repouso no momento em que o RN está dormindo, sobre planejamento familiar além do monitoramento do aspecto e quantidade de lóquios. **Conclusão:** A qualificação de uma assistência pré-natal de risco habitual tem nos métodos de trabalho a possibilidade de realização do diagnóstico precoce da ITU em mulheres assintomáticas com início de tratamento oportuno evitando complicações e internações na gestação. A consulta de enfermagem realizada por enfermeiros no pré-natal potencializa o monitoramento e utilização de protocolos para ITU em mulheres assintomáticas. Sendo assim, reforça-se a necessidade de educação permanente das equipes de APS e busca ativa para mulheres ausentes do pré-natal, a fim garantir desfechos favoráveis e evitar complicações como a prematuridade relacionada à ITU na gravidez. Na assistência hospitalar a puérpera e recém-nascido, pode-se verificar por meio do Processo de enfermagem (PE) que o cuidado deve ser contínuo na saúde materna, fetal e neonatal, em todos os cenários da Rede de Atenção à Saúde.

Referências:

Montenegro CAB, Rezende Filho J. Rezende obstetrícia fundamental. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.