

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE IPORÁ-UNIPORÁ
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

GISELE SILVA CARVALHO
HÁLIKA GABRIELLE SOUZA AGUIAR
MAYRA MILENE LACERDA DIAS

**A ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ALIADA NA PREVENÇÃO
DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO EM GESTANTES**

IPORÁ-GO
2025

GISELE SILVA CARVALHO
HÁLIKA GABRIELLE SOUZA AGUIAR
MAYRA MILENE LACERDA DIAS

**A ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ALIADA NA PREVENÇÃO
DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO EM GESTANTES**

Artigo apresentado à Banca Examinadora do
Curso de Graduação em Enfermagem Centro
Universitário de Iporá-UNIPORÁ como
exigência parcial para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ms. Francielle Moreira
Rodrigues

BANCA EXAMINADORA

Professor(a) Membro 1 Presidente da Banca e Orientadora

Professor(a) Membro 2

Professor(a) Membro 3

IPORÁ-GO

2025

A ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ALIADA NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO EM GESTANTES

NURSING IN PRIMARY CARE AS AN ALLY IN PREVENTING URINARY TRACT INFECTIONS IN PREGNANT WOMEN

Gisele Silva Carvalho¹

Hálika Gabrielle Souza Aguiar²

Mayra Milene Lacerda Dias³

RESUMO

Introdução: As infecções do trato urinário representam um dos agravos mais comuns em mulheres, e durante a gestação adquirem relevância especial devido às alterações anatômicas, hormonais e metabólicas próprias desse período. A vulnerabilidade da gestante à colonização bacteriana pode trazer riscos significativos tanto para a mãe quanto para o feto, como parto prematuro e baixo peso ao nascer. Nesse contexto, a enfermagem na Atenção Primária exerce papel pertinente na prevenção e no cuidado, ao oferecer acompanhamento próximo, escuta qualificada e ações educativas que fortalecem o autocuidado da gestante. **Objetivo:** Analisar a atuação da enfermagem na Atenção Primária como aliada na prevenção de infecções do trato urinário em gestantes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de natureza básica e abordagem qualitativa, conduzida conforme o protocolo PRISMA. **Resultados:** Os estudos analisados revelaram que fatores como hábitos de higiene, condições socioeconômicas, histórico obstétrico e alterações fisiológicas da gravidez favorecem a ocorrência das ITUs. A *Escherichia coli* permanece como o microrganismo mais frequentemente identificado, reforçando a necessidade de protocolos de cuidado específicos. Além disso, a literatura destacou a importância das práticas educativas de enfermagem, que se mostraram eficazes na elevação do conhecimento das gestantes e no fortalecimento da autoeficácia para o autocuidado, refletindo em melhores desfechos maternos e neonatais. **Conclusão:** Observou-se que a enfermagem na Atenção Primária à Saúde exerce papel necessário na prevenção e no acompanhamento das ITUs em gestantes. As intervenções educativas, a escuta ativa e o monitoramento contínuo mostraram-se estratégias importantes para reduzir complicações, promover a adesão ao pré-natal e estimular práticas de autocuidado seguras. Além disso, a atualização constante dos profissionais de enfermagem e a integração de protocolos clínicos contribuem para melhorar os indicadores de saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Gestantes. Infecção do Trato Urinário. Prevenção.

ABSTRACT

Introduction: Urinary tract infections are among the most common health conditions in women and gain particular relevance during pregnancy due to the anatomical, hormonal, and metabolic changes characteristic of this period. The pregnant woman's vulnerability to bacterial colonization may pose significant risks to both mother and fetus, such as preterm birth and low birth weight. In this context, nursing within Primary Health Care plays a key role in prevention and care by providing close monitoring, qualified listening, and educational actions that strengthen self-care in pregnancy. **Objective:** To analyze the role of nursing in Primary Health Care as an ally in the prevention of urinary tract infections in pregnant women. **Methodology:** This study is a systematic literature review, of a basic nature and qualitative approach, conducted in accordance with the PRISMA protocol. **Results:** The analyzed studies revealed that factors such as hygiene habits, socioeconomic conditions, obstetric history, and physiological changes during pregnancy favor the occurrence of urinary tract infections (UTIs). *Escherichia coli* remains the most frequently identified microorganism, reinforcing the need for specific care protocols. In addition, the literature highlighted the importance of nursing educational practices, which proved effective in increasing pregnant women's knowledge and strengthening self-efficacy for self-care, resulting in better maternal and neonatal outcomes. **Conclusion:** It was observed that nursing in Primary Health Care plays a necessary role in the prevention and management of UTIs in pregnant women. Educational interventions, active listening, and continuous monitoring proved to be important strategies to reduce complications, promote adherence to prenatal care, and encourage safe self-care practices. Furthermore, the continuous training of nursing professionals and the integration of clinical protocols contribute to improving maternal and child health indicators.

Keywords: Nursing. Primary Health Care. Pregnant Women. Urinary Tract Infection. Prevention.

¹ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email: giselecarvalho1418@gmail.com

² Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email: iamhalika@gmail.com

³ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email: mayralacerda318@gmail.com

⁴ Orientador, Mestre em Ciência Ambientais e Saúde pela PUC/GO. Email: francielle_mr@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

As infecções do trato urinário (ITU) configuram-se como uma das doenças bacterianas mais comuns que afetam a população mundial, elas ocorrem quando microrganismos, principalmente bactérias, colonizam as vias urinárias, desencadeando processos inflamatórios que podem comprometer diferentes estruturas do sistema urinário. O agente etiológico mais frequentemente associado a esse quadro é a *Escherichia coli*, bactéria que compõe a microbiota intestinal, mas que, em condições propícias, torna-se patogênica. Além dela, outras bactérias como *Klebsiella pneumoniae* e *Proteus mirabilis* também podem estar envolvidas (ASHOUR; EL-RAZEK; ALSHAMANDY, 2024).

Os sintomas característicos da ITU variam de acordo com a gravidade e a região afetada, podendo incluir disúria, urgência miccional, dor suprapúbica, febre e, em casos mais graves, dor lombar e sinais sistêmicos de infecção. Segundo Pereira *et al.* (2024), quando não identificada precocemente, a ITU pode evoluir para complicações sérias, como pielonefrite e sepse, representando um risco significativo para a saúde geral do indivíduo.

No caso das mulheres, a prevalência é mais elevada em razão da anatomia do trato urinário feminino, que favorece a ascensão bacteriana da uretra até a bexiga. Fatores como hábitos de higiene, atividade sexual e alterações hormonais podem aumentar ainda mais a vulnerabilidade. A literatura aponta que a ocorrência de ITUs recorrentes é um desafio de saúde pública, pois acarreta custos elevados ao sistema de saúde e impacta diretamente a qualidade de vida das mulheres (GRAÇA; CAVALCANTE; REIS, 2024).

Durante a gestação, o risco de infecção urinária é potencializado. Alterações fisiológicas próprias desse período, como a dilatação ureteral e a redução do tônus vesical, favorecem a estase urinária e, consequentemente, a multiplicação bacteriana. De acordo com Souza *et al.* (2023), estima-se que até 10% das gestantes possam apresentar algum episódio de ITU, o que representa uma das complicações clínicas mais comuns no pré-natal.

As consequências da infecção urinária na gestação são preocupantes, pois afetam além da saúde materna, impactando também o desenvolvimento fetal. Entre os desfechos possíveis, destacam-se parto prematuro, baixo peso ao nascer e

aumento da mortalidade perinatal. Nesse sentido, a atenção especial a esse agravo torna-se indispensável no acompanhamento pré-natal, reforçando a necessidade de práticas de prevenção e detecção precoce (GOMES; MEDEIROS, 2024).

Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) emerge como primeiro ponto de contato da gestante com os serviços de saúde. A enfermagem, como parte integrante dessa rede, exerce funções que vão desde a consulta de pré-natal até a implementação de medidas educativas e preventivas. Segundo Teles *et al.* (2024) o enfermeiro tem papel decisivo na detecção precoce de sinais sugestivos de ITU e na orientação sobre hábitos que podem reduzir sua ocorrência (TALES *et al.*, 2024).

Assim, esse trabalho tem como objetivo geral analisar a atuação da enfermagem na Atenção Primária como aliada na prevenção de infecções do trato urinário em gestantes. Como objetivos específicos, busca-se descrever os principais fatores de risco associados às ITUs nesse grupo, identificar as práticas de prevenção realizadas pelos enfermeiros no pré-natal e discutir a relevância da educação em saúde como estratégia para a promoção do autocuidado.

A relevância acadêmica deste trabalho está na contribuição para a enfermagem, ao ampliar o entendimento sobre práticas preventivas no pré-natal e fortalecer a importância do cuidado humanizado. Do ponto de vista social, investir em estratégias eficazes de prevenção das ITUs em gestantes significa reduzir riscos maternos e neonatais, promover uma gestação mais segura e otimizar os recursos do sistema de saúde.

Apesar da importância do tema, ainda persistem desafios relacionados ao diagnóstico precoce, à padronização de protocolos clínicos e à adesão das gestantes às orientações recebidas. Diante disso, questiona-se: de que maneira a enfermagem na Atenção Primária pode atuar na prevenção de infecções do trato urinário em gestantes, frente às limitações estruturais e às vulnerabilidades próprias desse período?

2 REVISÃO TEÓRICA

2.1 Definição

Antes de compreender a definição e os aspectos clínicos da infecção do trato urinário, é importante destacar que esse agravo não pode ser reduzido apenas a uma condição biológica isolada. Uma vez que, ele envolve também impactos emocionais, sociais e de qualidade de vida, sobretudo quando ocorre em gestantes, que já vivenciam um período de várias transformações físicas e psicológicas.

Assim, discutir a ITU exige uma abordagem que considere tanto a presença do agente infeccioso, como também as condições de vulnerabilidade que favorecem seu desenvolvimento, bem como o papel da equipe de saúde na prevenção, diagnóstico precoce e orientação da mulher.

A infecção do trato urinário constitui um dos agravos bacterianos mais frequentes na prática clínica, sendo mais prevalente entre mulheres em idade reprodutiva. Trata-se de um processo infeccioso que ocorre quando microrganismos, em sua maioria bactérias de origem intestinal, migram e se instalam no sistema urinário, desencadeando uma resposta inflamatória local. Segundo Nascimento *et al.* (2023), esse processo está diretamente relacionado à substituição da flora periuretral fisiológica por bactérias uropatogênicas, que ascendem pela uretra até alcançar estruturas como a bexiga e os rins.

A instalação da ITU depende tanto da virulência dos microrganismos envolvidos quanto da susceptibilidade do hospedeiro. Fatores como capacidade de adesão bacteriana, presença de fímbrias e mecanismos de evasão imunológica favorecem a colonização das vias urinárias. Por outro lado, alterações anatômicas, hormonais ou funcionais do sistema urinário aumentam a vulnerabilidade individual, tornando alguns grupos mais expostos a episódios recorrentes ou complicados de infecção (ELAUAR *et al.*, 2022).

No que se refere à sua classificação, a ITU pode ser dividida em complicada e não complicada. A forma não complicada é observada, em geral, em mulheres jovens, não gestantes e sem alterações estruturais ou funcionais do trato urinário. Já a forma complicada inclui situações em que coexistem fatores que potencializam o risco de gravidade, como diabetes *mellitus*, gravidez, insuficiência renal, obstruções anatômicas, uso de sondas urinárias, procedimentos urológicos recentes ou estados de imunossupressão (ORTH *et al.*, 2023).

Além dessas categorias, outras classificações auxiliam a prática clínica. A bacteriúria assintomática é caracterizada pela presença de significativa carga

bacteriana na urina, geralmente superior a 100 mil unidades formadoras de colônia por mililitro, sem manifestação clínica associada. Embora assintomática, sua relevância é acentuada em grupos específicos, como gestantes e pacientes imunocomprometidos, nos quais pode evoluir para complicações se não tratada adequadamente (NUNES *et al.*, 2021).

Outro aspecto importante é a infecção recorrente do trato urinário (ITUr), definida pela ocorrência de dois episódios em um período de seis meses ou três episódios em um ano. Conforme Dias e Sales (2023), a recorrência representa um desafio para a saúde pública, tanto pelo impacto na qualidade de vida quanto pelos custos relacionados ao tratamento e acompanhamento desses casos.

Desse modo, a definição e classificação das ITUs constituem ferramentas necessárias para o manejo clínico adequado, permitindo ao profissional de saúde diferenciar quadros que exigem apenas tratamento imediato daqueles que requerem vigilância contínua e estratégias preventivas específicas (NUNES *et al.*, 2021).

Vale destacar que este entendimento se mostra ainda mais relevante quando aplicada ao contexto gestacional, em que a vulnerabilidade fisiológica da mulher exige atenção redobrada da equipe de enfermagem e dos demais profissionais da Atenção Primária.

2.2 Causas

A infecção do trato urinário tem origem multifatorial, envolvendo tanto características do microrganismo quanto fatores de vulnerabilidade do hospedeiro. A teoria mais aceita, de acordo com Freitas *et al.* (2023) descrevem que bactérias da flora intestinal, principalmente a *Escherichia coli*, colonizam a região periuretral e vaginal, progridem pela uretra e alcançam a bexiga, desencadeando o processo infeccioso.

E assim, esse mecanismo, segundo Barbosa *et al.* (2024), explica tanto os episódios esporádicos quanto as recorrências observadas em mulheres, reforçando a importância do trato digestivo como principal reservatório de uropatógenos. A *E. coli* uropatogênica é responsável por cerca de 80% dos casos de ITU em mulheres.

Sua capacidade de adesão às células epiteliais da bexiga ocorre graças à presença de fímbrias, estruturas que favorecem a fixação e dificultam a eliminação

bacteriana pelo fluxo urinário. Vale destacar que esse fator de virulência é considerado determinante para o desenvolvimento da cistite, a forma mais comum de ITU (FREITAS *et al.*, 2023).

Embora a *E. coli* seja o patógeno predominante, outras bactérias também estão envolvidas nas ITUs. *Staphylococcus saprophyticus*, frequentemente associado a mulheres jovens sexualmente ativas, *Klebsiella pneumoniae* e *Proteus mirabilis* são exemplos de microrganismos relevantes que apresentam diferentes mecanismos de virulência e resistência (OLIVEIRA *et al.*, 2021). Como destacam Oliveira *et al.* (2021), a diversidade de agentes etiológicos deve ser considerada no manejo clínico, uma vez que influencia a escolha terapêutica e a resposta ao tratamento.

Os fatores de risco para a instalação da ITU não se limitam às características bacterianas. Aspectos do hospedeiro, como alterações anatômicas, predisposição genética, condições de imunossupressão, presença de comorbidades como diabetes mellitus e hábitos de vida, são igualmente importantes na suscetibilidade à infecção. Adicionalmente, comportamentos como baixa ingestão de líquidos, retenção urinária prolongada e práticas inadequadas de higiene íntima também são apontados como elementos que favorecem a colonização bacteriana (SILVA *et al.*, 2021).

No que diz respeito às manifestações clínicas, a ITU apresenta sintomas que variam conforme a localização e gravidade da infecção. A cistite, infecção restrita à bexiga, caracteriza-se por disúria, polaciúria, urgência miccional, dor suprapúbica e, em alguns casos, hematúria. Já a pielonefrite, quando a infecção alcança os rins, manifesta-se de forma mais grave, com febre alta, calafrios, dor lombar, náuseas e vômitos (NETO; SOUZA, 2021). Assim, essas manifestações, segundo Neto e Souza (2021) demandam atenção imediata, pois o agravamento do quadro pode evoluir para complicações sistêmicas.

É importante considerar também a ocorrência da bacteriúria assintomática, caracterizada pela presença de bactérias na urina sem manifestações clínicas. Embora muitas vezes não cause sintomas, em gestantes e outros grupos de risco essa condição deve ser investigada e tratada, pois pode evoluir para formas complicadas da doença. Barbosa *et al.* (2024) reforça que a atenção à bacteriúria assintomática em populações específicas é uma das estratégias mais importantes no que diz respeito a prevenção de complicações como a pielonefrite e o parto prematuro.

Assim, observa-se que a ITU resulta da interação entre a virulência bacteriana, fatores anatômicos e imunológicos do hospedeiro e condições comportamentais. O conhecimento das causas e manifestações clínicas desse agravo é indispensável para a prática da enfermagem, sobretudo no contexto da Atenção Primária, em que a prevenção, o diagnóstico precoce e a orientação adequada constituem aspectos necessários para o cuidado integral.

2.3 Infecção do trato urinário em gestantes

A gestação, como se sabe, caracteriza-se como um período marcado por variadas alterações anatômicas, metabólicas e hormonais, que embora indispensáveis para o desenvolvimento fetal, acabam tornando a mulher mais vulnerável a determinadas condições clínicas, entre elas a infecção do trato urinário (GRAÇA; CAVALCANTE; REIS, 2024).

Vale destacar que essas modificações fisiológicas criam um ambiente favorável para a colonização bacteriana e a recorrência de infecções, tornando a ITU um dos agravos mais frequentes no período gestacional. Para Souza *et al.* (2023), a suscetibilidade aumentada está diretamente relacionada à combinação de fatores mecânicos, hormonais e bioquímicos que alteram a dinâmica do sistema urinário.

Do ponto de vista hormonal, a progesterona assume papel muito pertinente, sobretudo, por promover o relaxamento da musculatura lisa do trato urinário. E, essa ação acaba provocando hipomotilidade e dilatação dos ureteres, facilitando o refluxo vesicoureteral e comprometendo a drenagem eficiente da urina (MARQUES *et al.*, 2023). Como ressaltam Marques *et al.* (2023), essas alterações resultam em estase urinária, considerada um dos principais fatores predisponentes para o desenvolvimento de infecções nesse grupo populacional.

As mudanças metabólicas e bioquímicas também contribuem significativamente para esse cenário. Durante a gestação, ocorre um aumento fisiológico do fluxo plasmático renal e da taxa de filtração glomerular em cerca de 30% a 50% (SANTOS FILHO; TELINI, 2018).

E essas adaptações levam a maior débito urinário, menor concentração da urina e alterações em sua composição, como alcalinização, presença de glicose e aminoácidos. Segundo Santos Filho e Telini (2018), essa urina menos concentrada e

rica em nutrientes constitui um meio propício para a proliferação de microrganismos, ampliando a probabilidade de instalação de infecções.

Para além disso, deve-se ainda considerar o aspecto mecânico decorrente do crescimento uterino. A dextrorrotação fisiológica do útero durante a gravidez exerce pressão sobre o ureter direito, predispondo a maior estase urinária nesse lado e aumentando os casos de pielonefrite direita em gestantes (HOFFELDER *et al.*, 2023).

É importante destacar que essa compressão anatômica, conforme enfatizam Santos Filho e Telini (2018), somada às alterações hormonais, intensifica o risco de complicações infecciosas que, se não tratadas, podem comprometer tanto a saúde materna quanto a do feto.

Os microrganismos envolvidos na ITU durante a gestação não diferem, em essência, daqueles observados em mulheres não grávidas. A *Escherichia coli* continua sendo o principal agente etiológico, seguida por *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis* e *Staphylococcus saprophyticus*. Entretanto, segundo Graça, Cavalcante e Reis (2024), a maior vulnerabilidade da gestante favorece tanto a ocorrência de infecções sintomáticas, mas também de bacteriúrias assintomáticas, que, se negligenciadas, podem evoluir para quadros graves como pielonefrite.

Portanto, a infecção do trato urinário em gestantes deve ser considerada como uma condição de grande relevância em saúde pública, por sua associação direta com parto prematuro, baixo peso ao nascer e aumento da morbimortalidade perinatal.

Para Hoffelder *et al.*, (2023), a atenção especial durante o pré-natal e a atuação da enfermagem na Atenção Primária são pertinentes para o rastreamento, prevenção e manejo adequado desse agravo, garantindo maior segurança para mãe e filho.

2.4 Cuidados de enfermagem na atenção básica relacionados a infecção do trato urinário

Na Atenção Básica, o enfermeiro emerge como figura muito relevante no que diz respeito ao acompanhamento da gestante, pois é nesse nível de cuidado que se estabelece a maior proximidade entre os serviços de saúde e a comunidade. O pré-natal realizado pelo enfermeiro abrange fatores como acolhimento, escuta qualificada e educação em saúde. Segundo Nascimento *et al.* (2023), a consulta de enfermagem

deve ser compreendida como espaço de construção de vínculo e de empoderamento da gestante, garantindo que ela compreenda seu papel ativo no autocuidado.

Em relação à infecção do trato urinário, os cuidados de enfermagem estão voltados tanto na prevenção quanto no manejo adequado dos casos identificados. O profissional deve oferecer orientações claras e adaptadas à realidade da gestante, considerando suas condições socioculturais e econômicas (GOMES; MEDEIROS, 2025).

Orientações como manter a ingestão hídrica adequada, evitar longos períodos sem urinar e priorizar a micção após as relações sexuais são medidas simples, mas com impacto significativo na redução de novos episódios (NASCIMENTO *et al.*, 2023).

Além das medidas preventivas, a enfermagem deve contribuir diretamente na identificação precoce dos sintomas sugestivos de ITU. A atenção a queixas como disúria, urgência urinária e dor suprapúbica deve levar à investigação clínica e laboratorial, garantindo intervenção oportuna (GOMES; MEDEIROS, 2025). Para Silva e Oliveira (2024), a detecção precoce realizada na Atenção Básica contribui para evitar complicações graves, como a pielonefrite, que pode acarretar desfechos desfavoráveis tanto para a gestante quanto para o feto.

É preciso considerar ainda a importância e atenção voltada ao estímulo à adesão ao tratamento prescrito. Partindo do pressuposto de que, muitas gestantes interrompem o uso dos antimicrobianos antes do tempo indicado, o que pode favorecer a recorrência da infecção. Nesse sentido, cabe ao enfermeiro esclarecer a importância do uso correto da medicação e acompanhar de forma contínua a evolução clínica da paciente, fortalecendo o vínculo terapêutico e minimizando os riscos de resistência bacteriana (NASCIMENTO *et al.*, 2023).

Dessa forma, o enfermeiro torna-se um articulador de práticas que asseguram uma gestação mais saudável e protegida contra complicações como a infecção urinária. Por isso, como bem citam Gomes e Medeiros (2025), é cada vez mais importante o enfermeiro está ciente sobre o seu papel e principais atribuições.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

O presente trabalho caracteriza-se como uma pesquisa de natureza básica, pois busca ampliar o entendimento, de forma teórica, acerca da atuação da enfermagem na prevenção de infecções do trato urinário em gestantes no âmbito da Atenção Primária.

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida sob uma abordagem qualitativa, uma vez que a investigação não pretende mensurar estatisticamente os fenômenos, mas interpretá-los criticamente a partir de evidências já publicadas.

Como ressaltam Minayo (2017) e Flick (2018), a pesquisa qualitativa se mostra adequada quando o objetivo é compreender processos, significados e práticas sociais em saúde, especialmente em contextos que envolvem cuidado e relações humanas.

3.2 Desenho metodológico

O percurso metodológico foi delineado em consonância com as recomendações do protocolo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), que estabelece critérios para garantir a transparência, a rastreabilidade e a reprodutibilidade de revisões sistemáticas. Inicialmente, foram definidos os descritores controlados a partir do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), incluindo termos relacionados a “Enfermagem”, “Infecção Urinária”, “Gestantes” e “Atenção Primária à Saúde”. A busca foi realizada em bases de dados de relevância nacional e internacional, contemplando plataformas como SciELO, LILACS, PubMed e BVS.

3.3 Critérios de inclusão e exclusão

Para assegurar a pertinência e a qualidade das evidências reunidas, foram estabelecidos critérios específicos. Serão incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, disponíveis integralmente em português, inglês ou espanhol, que abordem a temática da infecção do trato urinário em gestantes e a atuação da enfermagem no contexto da Atenção Primária. Estudos de natureza qualitativa, revisões sistemáticas,

ensaios clínicos e pesquisas observacionais serão aceitos, desde que apresentem consistência metodológica e relação direta com o objeto de estudo.

Serão excluídos resumos, cartas ao editor, dissertações, teses, duplicatas, artigos sem rigor metodológico ou que não abordem de forma clara a questão investigada. Como afirmam Galvão e Pereira (2014), a definição criteriosa de inclusão e exclusão é pertinente para evitar vieses e fortalecer a validade científica da revisão.

3.4 Análise de dados

Após a seleção final, os artigos foram submetidos a leitura minuciosa e sistemática, com extração das principais informações referentes a objetivos, metodologias empregadas, resultados e conclusões. Os achados serão apresentados em quadros sinóticos e discutidos de forma comparativa, buscando convergências, divergências e lacunas no conhecimento.

A interpretação qualitativa seguirá a perspectiva de Bardin (2016) sobre análise de conteúdo, permitindo categorizar os dados e compreender os sentidos atribuídos pelos autores às práticas de enfermagem frente à prevenção da ITU em gestantes. Dessa forma, pretende-se construir uma síntese crítica, que vá além da descrição, alcançando a reflexão sobre implicações teóricas e práticas para a área da saúde.

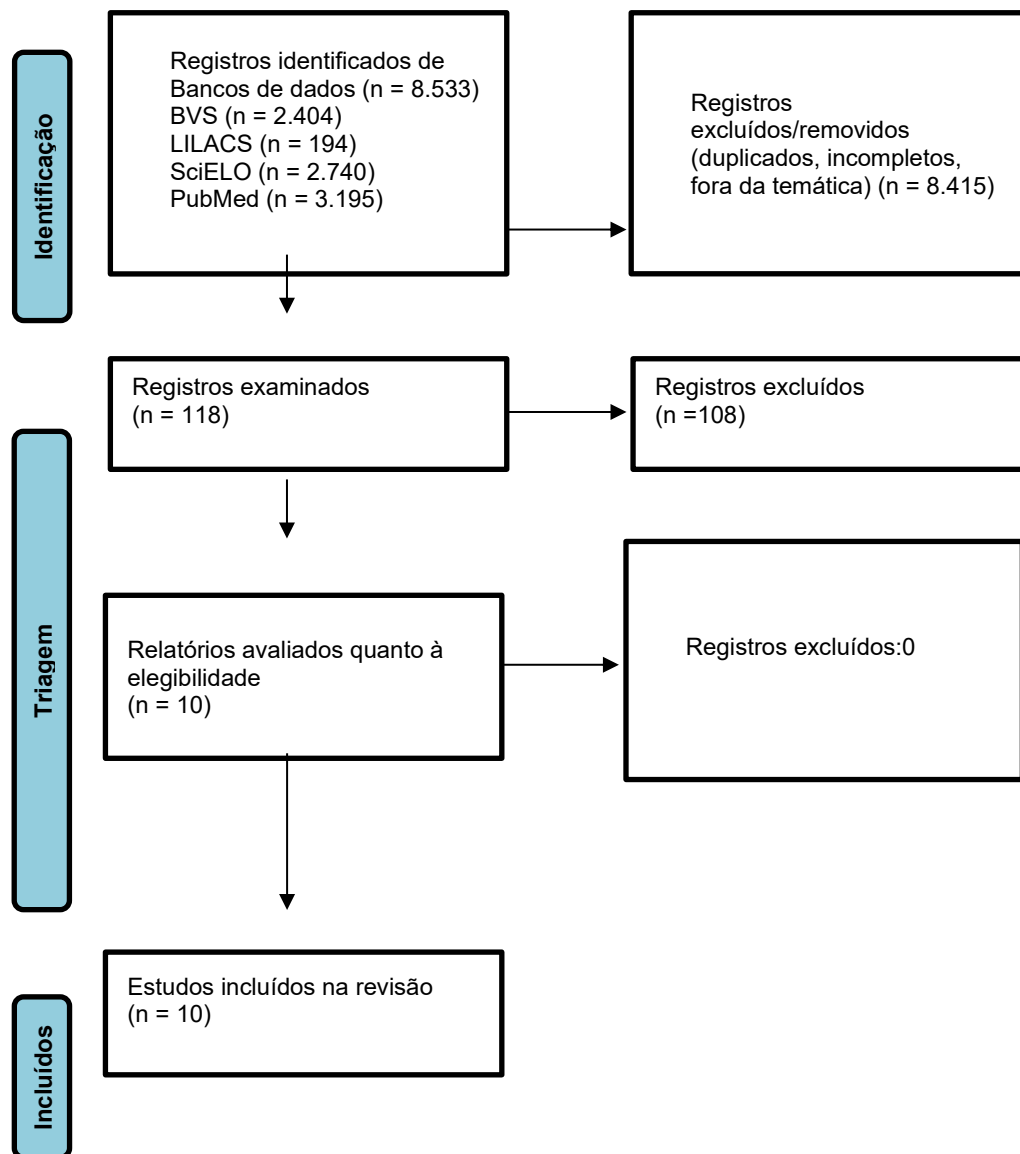
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foi possível encontrar na BVS 2.404 estudos, 194 na LILAC's, 2.740 no SciELO e 3.195 na PubMed, ao total foram identificados nas bases de dados encontradas 8.533 publicações. Após aplicar os critérios de inclusão, 118 publicações foram incluídas e submetidas à leitura do título e do resumo, de forma criteriosa.

Foram excluídos 8.415 estudos que não abordavam a temática e estavam repetidos ou incompletos. Dos 118 estudos, apenas 10 se mostraram elegíveis para constituir a amostra desta pesquisa. O fluxograma da seleção dos artigos para a revisão de literatura está descrito na figura 1 abaixo.

Figura 1: Fluxograma PRISMA

Identificação de estudos por meio de bases de dados e registros



Fonte: Autores, 2025.

Após a aplicação criteriosa dos critérios de inclusão e exclusão, foi possível delimitar um conjunto final de 10 estudos, que compõem a amostra desta revisão sistemática. Assim, esses trabalhos foram cuidadosamente analisados quanto à sua relevância para o tema investigado, possibilitando a construção de um panorama consistente sobre a atuação da enfermagem na atenção primária na prevenção de infecções do trato urinário em gestantes.

Para melhor visualização dos resultados, elaborou-se a Tabela 1, que sintetiza as principais características dos estudos incluídos, destacando autores, ano de publicação, objetivos, metodologia empregada e principais resultados.

Tabela 1: Descrição dos estudos que compõem a amostra final da revisão.

Autores/Ano	Título	Objetivo	Metodologia	Resultados
Figueiredo e Padoveze (2025)	Nursing care in primary health care to tackle antimicrobial resistance in pregnant women with urinary tract infections	Identificar gestantes com ITU em acompanhamento em UBS e seus conhecimentos sobre antibióticos, além de barreiras e facilitadores percebidos pelos enfermeiros no cuidado.	Estudo exploratório, descritivo, quantitativo, em UBS de São Paulo, com gestantes em tratamento e enfermeiros. Dados de prontuários, sistemas informatizados e entrevistas.	85,7% das gestantes conheciam antibióticos; entre as enfermeiras, 36,4% não apontaram facilitadores e 45,5% perceberam barreiras no cuidado.
Maximo (2021)	Proceso de enfermería a embarazada con infección de vías urinarias y amenaza de aborto	Elaborar plano de cuidados de enfermagem para gestante com ITU e risco de aborto espontâneo.	Relato de caso clínico no México (utilizando padrões funcionais de saúde de Gordon e terminologias NANDA, NOC e NIC.	Identificados quatro diagnósticos de enfermagem; evolução de 12 para 19 pontos na escala de avaliação (meta: 20), com melhora do quadro materno-fetal.
Oliveira Neto, Valle e Nascimento (2021)	Urinary tract infection in prenatal care: role of public health nurses	Explorar e descrever o papel dos enfermeiros da atenção básica na prevenção e controle de ITU em gestantes.	Estudo qualitativo, descritivo, em 24 UBS do Piauí, com 22 enfermeiros. Questionários analisados no software IRAMUTEQ.	Quatro classes identificadas: cuidados de rotina, condutas para ITU, dificuldades diagnósticas e educação em saúde. Apontada falta de protocolos;

				prevenção baseada em higiene íntima, líquidos e cuidados sexuais.
Es e Fatma (2022).	Effect of Applying Self-efficacy Nursing Guidelines on Pregnant Women's Performance regarding Urinary Tract Infections.	Examinar o efeito da aplicação das diretrizes de enfermagem de autoeficácia no desempenho de gestantes em relação às infecções do trato urinário.	Quase-experimental, 80 gestantes com ITU, divididas em grupo estudo e controle. Aplicação de questionários, avaliação de autocuidado e recuperação dos sintomas.	Antes da intervenção, baixo conhecimento e autocuidado. Após, aumento significativo do conhecimento (75%) e da autoeficácia (79%) no grupo de estudo. Houve melhora dos sintomas em comparação ao controle.
Vicar <i>et al.</i> (2023).	Urinary tract infection and associated factors among pregnant women receiving antenatal care at a primary health care facility in the northern region of Ghana.	Investigar a prevalência de infecção do trato urinário (ITU), o perfil antimicrobiano dos microrganismos isolados e os fatores de risco associados entre gestantes na região norte de Gana, onde as taxas de natalidade são elevadas.	Estudo transversal, 560 gestantes em pré-natal. Questionários sociodemográficos, coleta de urina para cultura e análise de resistência antimicrobiana.	Prevalência de ITU: 39,8%. E. coli foi o principal agente (27,8%). Resistência alta à ampicilina e cotrimoxazol; maior sensibilidade à gentamicina e ciprofloxacina. Resistência preocupante ao meropenem (25%) e vancomicina (71%).
Hamed <i>et al.</i> (2023).	Maternity Nurses' Knowledge and Practices	Avaliar o conhecimento e as práticas dos enfermeiros de	Estudo descritivo, 70 enfermeiros de maternidade. Aplicação de	Mais de 1/3 tinham bom conhecimento e < 2/3 práticas satisfatórias.

	regarding Urinary Tract Infection among Women Undergoing Urinary Catheterization.	maternidade em relação à infecção do trato urinário entre mulheres submetidas a cateterismo urinário. Desenho: Foi utilizado um desenho descritivo.	questionário e checklist observacional sobre práticas de cateterismo e ITU.	Correlação positiva entre conhecimento e prática. Recomendação de educação continuada em serviço.
Ashour, El-Razek e Alshamandy (2024).	Effect of implementing clinical pathways on Maternity Nurses' Performance and Birth Outcomes among pregnant women with urinary tract infections.	Investigar o efeito da implementação de caminhos clínicos no desempenho de enfermeiros de maternidade e nos resultados do parto entre mulheres grávidas com infecções do trato urinário.	Quase-experimental, 100 gestantes + enfermeiros de obstetrícia. Aplicação de questionários, avaliação de desempenho e lista de verificação de resultados do parto.	75% das enfermeiras tiveram bom desempenho após intervenção. Melhora nos resultados maternos e neonatais (fase do parto mais curta e APGAR médio > 9).
Assis <i>et al.</i> (2024).	Primary health care nurses' role in treating lower urinary tract dysfunction.	Compreender a atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde no tratamento da Disfunção do Trato Urinário Inferior.	Pesquisa transversal multimétodo (quantitativa e qualitativa). 145 enfermeiros responderam questionário e 20 participaram de grupo focal.	93% já atenderam disfunções urinárias, mas apenas 54% ofereceram orientações, principalmente sobre exercícios do assoalho pélvico. Evidenciou lacunas na atuação na APS.
Moraes <i>et al.</i> (2025).	Vivências femininas frente à infecção urinária na gestação: Estratégias de	Investigar as principais causas, métodos de prevenção e agravamento do quadro,	Estudo quantitativo, retrospectivo e descritivo. Questionário aplicado a	ITUs mais comuns no 2º trimestre, 80% bacterianas (<i>E. coli</i>) e 20% fúngicas. Sintomas principais: dor

	prevenção e impactos sob a ótica da enfermagem.	enfatizando a contribuição do enfermeiro.	gestantes com ITU em Manaus.	lombar, disúria e polaciúria. Prevenção inclui hidratação, higiene, medicação correta e acompanhamento pré-natal.
Rhode <i>et al.</i> (2021).	Prevalência de infecção urinária em gestantes atendidas por unidade básica de saúde em Jaraguá do Sul, SC-Brasil.	Identificar a prevalência de infecções urinárias em gestantes atendidas em uma UBS de Jaraguá do Sul / SC.	Estudo retrospectivo com questionário aplicado a 164 gestantes em UBS de Jaraguá do Sul-SC (2018–2019).	Prevalência de ITU: 14,63%. E. coli em 77,7% dos casos, 12,5% com recidiva. Gestantes no 2º trimestre foram as mais afetadas (48%). Reforça necessidade de melhorar a qualidade do pré-natal.

Fonte: Autores, 2025.

Ao analisar os diferentes estudos levantados, fica evidente que o cuidado de enfermagem frente às infecções urinárias em gestantes se constrói em várias dimensões, que vão desde o acompanhamento clínico até a escuta atenta e o apoio emocional.

Figueiredo e Padoveze (2025) mostram um aspecto importante e que já tem sido um desafio: a resistência antimicrobiana. As autoras chamam atenção para o fato de que, mesmo quando as gestantes já têm algum conhecimento sobre antibióticos, os enfermeiros encontram dificuldades para traduzir esse saber em práticas seguras de prevenção. Isso mostra a necessidade de construir junto com a paciente uma relação de confiança que incentive a adesão às orientações.

Máximo (2021), por sua vez, contribui trazendo a experiência de um caso clínico em que a infecção urinária esteve associada ao risco de aborto. Assim, essa situação mostra evidência como a atuação do enfermeiro, ao organizar diagnósticos,

resultados esperados e intervenções, pode ser decisiva tanto para controlar a infecção, como também para proteger a díade materno-fetal. O relato mostra que, em situações críticas, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) se transforma em uma ferramenta que guia a prática e garante maior segurança no cuidado.

Já o estudo de Oliveira Neto, Valle e Nascimento (2021) discute sobre papel do enfermeiro no sistema de saúde pública na mitigação dos casos e complicações associadas a infecção urinária em gestantes. Posto isso, esses autores mostram que, apesar do esforço dos profissionais em reforçar medidas simples, como higiene íntima e aumento da ingestão de líquidos, ainda há carência de protocolos padronizados que orientem a prática. Assim, essa ausência gera insegurança e variação nas condutas, o que pode comprometer a efetividade das ações de prevenção.

Fica claro que há um consenso sobre a importância do papel do enfermeiro na prevenção e no acompanhamento das infecções urinárias durante a gestação. No entanto, também fica evidente que os desafios vão além da competência técnica: envolvem a escassez de recursos, a falta de protocolos unificados e, sobretudo, a necessidade de valorizar a escuta qualificada e o diálogo com as gestantes. Assim, a discussão que emerge desses estudos é que o cuidado de enfermagem precisa ser visto como uma prática que une ciência e humanidade, sendo capaz de articular medidas educativas, clínicas e de suporte emocional.

O estudo de Es e Fatma (2022) chama atenção para algo que, na prática, é possível observar com maior frequência: muitas gestantes chegam ao pré-natal sem informações claras sobre como se cuidar para evitar infecções. O trabalho deles mostra que, quando a enfermagem aplica diretrizes de autoeficácia, a mudança é concreta: as mulheres aprendem, e conseguem aplicar esse conhecimento no dia a dia, melhorando sintomas e prevenindo complicações. Isso reforça que a educação em saúde, feita de forma acessível, pode transformar a realidade de quem mais precisa.

Já a pesquisa de Vicar *et al.* (2023), no norte de Gana, traz uma dimensão mais ampla, olhando para a prevalência e os fatores de risco. Eles mostram que quase 40% das gestantes tinham ITU confirmada, um número preocupante que dialoga com a nossa realidade brasileira em algumas regiões. Além disso, o estudo mostra um ponto crítico para a enfermagem: a resistência bacteriana. De nada adianta prescrever

antibiótico se o patógeno já não responde bem. Essa realidade coloca o enfermeiro em posição de orientar, prevenir e, muitas vezes, atuar como meio para a escolha terapêutica mais segura.

Já Hamed *et al.* (2023) olham para o outro lado: o preparo dos próprios profissionais. Eles mostram que parte dos enfermeiros de maternidade ainda tem falhas de conhecimento e prática no manejo de situações simples, como o cateterismo urinário. E isso é preocupante, porque sabe-se que um cateter mal manejado é porta de entrada para uma ITU. A boa notícia é que o estudo reforça que conhecimento e prática estão ligados, e que investir em educação continuada tem efeito direto na qualidade da assistência.

Para além disso, é pertinente entender que a infecção urinária na gestação continua sendo um desafio tanto para a prática clínica quanto para a saúde pública. Rhode *et al.* (2021), por exemplo, mostraram que, em uma cidade de Santa Catarina, quase 15% das gestantes atendidas em UBS apresentaram ITU, índice acima do que normalmente pode-se encontrar na literatura. O dado chama atenção porque mostra uma lacuna no cuidado de rotina, já que a atenção básica deveria atuar de forma mais incisiva na prevenção e no rastreio precoce. Posto isso, esse número reforça que o pré-natal, que deveria ser um momento de cuidado integral, muitas vezes acaba se limitando a consultas protocolares.

Em consonância com essa preocupação, Moraes *et al.* (2025) trouxeram apontamentos mais próximos da vivência das mulheres. Eles mostram que a gestação, por si só, já coloca a mulher em situação de vulnerabilidade devido às alterações fisiológicas e hormonais que favorecem a proliferação bacteriana. As mulheres relatam sintomas incômodos, como dor lombar, polaciúria e urgência, mas o que mais preocupa é quando esses sinais evoluem para uma pielonefrite, aumentando os riscos tanto para a mãe quanto para o bebê. Essa fala reforça a importância do acompanhamento constante do enfermeiro, que precisa ir além da prescrição de antibióticos: é preciso orientar sobre hidratação, hábitos de higiene e sinais de alerta, de forma clara e compreensível.

Já Assis *et al.* (2024) mostram a importância do enfermeiro da Atenção Primária. Apesar de quase todos os profissionais entrevistados afirmarem já ter atendido pacientes com disfunção do trato urinário, pouco mais da metade disse prestar orientações efetivas. Isso mostra uma lacuna não de conhecimento técnico,

mas talvez de valorização da escuta e da educação em saúde. Muitas vezes, na correria da rotina, acabam deixando de lado a parte mais educativa, que é justamente a que empodera a paciente para se cuidar melhor.

Por outro lado, Ashour, El-Razek e Alshamandy (2024) trazem uma experiência interessante sobre a implementação de caminhos clínicos nos serviços de maternidade. O estudo mostrou que, quando o enfermeiro é orientado e segue protocolos claros, tanto o desempenho da equipe quanto os desfechos maternos e neonatais melhoram. O simples fato de organizar as condutas trouxe impacto direto nos indicadores: partos mais seguros mesmo a gestante tendo a infecção no trato urinário, tempo de trabalho de parto reduzido e melhor avaliação neonatal. Isso mostra que o cuidado estruturado e baseado em evidências não só fortalece a prática da enfermagem, como também repercute positivamente na saúde da mãe e do bebê.

Comparando esses estudos, é perceptível que todos apontam para um mesmo caminho: a necessidade de reforçar a atuação do enfermeiro na prevenção e no manejo das infecções urinárias na gestação. Enquanto uns mostram a dimensão do problema (RHODE *et al.*, 2021), outros reforçam a importância da educação em saúde e da escuta qualificada (MORAES *et al.*, 2025; ASSIS *et al.*, 2024). Já a experiência de Ashour *et al.* (2024) deixa claro que a sistematização do cuidado, quando aplicada na prática, pode transformar os resultados de forma concreta.

Diante de tudo isso, percebe-se que as infecções urinárias na gestação continuam sendo um ponto sensível no cuidado materno, mas também uma oportunidade de fortalecer a prática da enfermagem. Os estudos deixam evidente que o conhecimento técnico, a adoção de protocolos bem estruturados e, principalmente, a educação em saúde fazem toda a diferença nos desfechos.

Cabe ao enfermeiro atuar na prevenção, no acompanhamento atento e no acolhimento das gestantes, garantindo não só a redução de complicações, mas também a segurança e a tranquilidade das mulheres durante esse período. Assim, a enfermagem se reafirma como sendo imprescindível no pré-natal de qualidade, capaz de transformar realidades e promover saúde de forma integral.

5 CONCLUSÃO

Ao longo da pesquisa, ficou evidente que a infecção do trato urinário em gestantes, apesar de comuns, não pode ser tratada como situações de pouca relevância, já que trazem riscos sérios tanto para a saúde da mãe quanto do bebê. Assim, nota-se então a importância de um olhar atento no pré-natal, onde o enfermeiro atua como profissional técnico, mas também como educador e cuidador que orienta e acompanha de forma próxima cada gestante.

Os resultados apresentados nos estudos revisados mostraram que a atuação da enfermagem, quando embasada em protocolos, diretrizes de autocuidado e estratégias de educação em saúde, é capaz de reduzir complicações e melhorar os desfechos maternos e neonatais. Ficou claro que intervenções simples, como orientações sobre hidratação, higiene íntima, adesão à medicação e sinais de alerta, podem fazer uma diferença enorme na prevenção das ITUs. Ao mesmo tempo, a implementação de ferramentas mais estruturadas, como caminhos clínicos e programas de capacitação, mostrou-se eficaz para elevar o desempenho da equipe de saúde.

Ficou claro ainda que o conhecimento da enfermagem precisa ser constantemente atualizado. Estudos que avaliaram o nível de preparo dos profissionais apontaram que ainda há lacunas no manejo das infecções urinárias, sobretudo em situações que envolvem cateterismo ou resistência bacteriana. Assim, esse cenário mostra a necessidade de programas contínuos de educação e treinamento, garantindo que os enfermeiros estejam sempre prontos para enfrentar as novas demandas da prática clínica.

Também ficou evidente que as experiências das próprias gestantes precisam ser valorizadas. Pois, os relatos de mulheres que enfrentaram a infecção durante a gravidez mostram o quanto o cuidado próximo e humanizado pode impactar na forma como elas vivenciam esse momento. O enfermeiro, nesse sentido, é importante para repassar orientações acessíveis e oferecer apoio emocional junto com o cuidado clínico, fortalecendo o vínculo entre serviço de saúde e paciente.

Assim, pode-se concluir que o objetivo deste trabalho foi alcançado ao demonstrar a relevância da enfermagem na prevenção das infecções do trato urinário em gestantes. O estudo reafirma que, com conhecimento científico, prática humanizada e acompanhamento sistemático, é possível reduzir riscos, melhorar a qualidade de vida das gestantes e assegurar maior segurança para o bebê.

REFERÊNCIAS

ASHOUR, Eman Saif; EL-RAZEK, Aida A.; ALSHAMANDY, Sahar Ahmed Ali. Effect of implementing clinical pathways on Maternity Nurses' Performance and Birth Outcomes among pregnant women with urinary tract infections. **Sohag Journal of Nursing Science**, v. 3, n. 4, p. 27-41, 2024.

ASSIS, Gisela Maria *et al.* Primary health care nurses' role in treating lower urinary tract dysfunction. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 58, p. e20230146, 2024.

BARBOSA, Géssica *et al.* Infecção do trato urinário-uma revisão abrangente sobre as causas e agentes causadores, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento, complicações, prevenção e cuidados pós-tratamento. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 3425-3436, 2024.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

DIAS, Thaís Gianini; SALES, Ana Paula de Assis. Cuidado de enfermagem às Infecções do Trato Urinário de recorrência. **Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)**, v. 9, n. 2, p. 20-20, 2023.

ELAUAR, Raissa Bamberg *et al.* Abordagem da Infecção de Trato Urinário na Atenção Primária à Saúde: Uma Revisão de Literatura/Urinary Tract Infection Approach in Primary Health Care: A Literature Review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 3123-3133, 2022.

ES, Ashour; Mohamed Abdallah Elshobary, Fatma; Mohamed Elhomosy, Samah. Effect of Applying Self-efficacy Nursing Guidelines on Pregnant Women's Performance regarding Urinary Tract Infections. **International Egyptian Journal of Nursing Sciences and Research**, v. 3, n. 1, p. 357-381, 2022.

FIGUEIREDO, Jamile Leite de; PADOVEZE, Maria Clara. Nursing care in primary health care to tackle antimicrobial resistance in pregnant women with urinary tract infections. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 59, p. e20250001, 2025.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2018.

FREITAS, Priscila Maria Costa *et al.* Infecção do trato urinário em gestantes: Possíveis causas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 270-283, 2023.

GALVÃO, Taís Freire; PEREIRA, Maurício Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 23, n. 1, p. 183-184, 2014.

GOMES, Wanessa da Silva; MEDEIROS, Renata Barros P. Assistência de enfermagem na prevenção de infecções do trato urinário em gestantes: revisão integrativa. **REVISTA FOCO**, v. 18, n. 4, p. e8343-e8343, 2025.

GRAÇA, Iara Isabebelle Pereira; CAVALCANTE, Maria Leane Almeida; REIS, Gabay Manuel Marques. Infecção urinária em gestantes e as complicações no trato urinário: revisão narrativa da literatura. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 11, p. e6724-e6724, 2024.

HAMED, Enas Abdullah *et al.* Maternity Nurses' Knowledge and Practices regarding Urinary Tract Infection among Women Undergoing Urinary Catheterization. **Journal of Nursing Science Benha University**, v. 4, n. 1, p. 605-616, 2023.

HOFFELDER, Larissa Piovesan *et al.* Intervenções não medicamentosas no pré-natal para prevenir infecção urinária: revisão integrativa Pre-natal non-drug interventions to prevent urinary infection: integrative. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 13271-13286, 2023.

MARQUES, Beatriz Oliveira Batista *et al.* As consequências da infecção do trato urinário durante o período gestacional. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, p. e11387-e11387, 2023.

MAXIMO, Juan Daniel Suarez. Proceso de enfermería a embarazada con infección de vías urinarias y amenaza de aborto. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 37, n. 1, p. 1-11, 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2017.

MORAES, Fabrilson Freitas *et al.* Vivências femininas frente à infecção urinária na gestação: Estratégias de prevenção e impactos sob a ótica da enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 9, p. e3414949499-e3414949499, 2025.

NASCIMENTO, Bianca Thaís Silva *et al.* Atenção Primária à Saúde no controle das infecções do trato urinário em gestantes. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 626-639, 2023.

NETO, Edgard Lindesay; SOUZA, Lucieny de Faria. Infecção do trato urinário, morfofisiologia urinária, etiologia, prevalência, sintomas e tratamento: uma revisão bibliográfica. **Revista Artigos. Com**, v. 31, p. e9166-e9166, 2021.

NUNES, Adenia Mirela Alves *et al.* Avaliação da infecção do trato urinário em gestantes e acompanhamento farmacoterapêutico. **BIOFARM-Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 17, n. 3, p. 530-543, 2021.

OLIVEIRA NETO, Joaquim Guerra; VALLE, Andréia Rodrigues Moura da Costa; NASCIMENTO, Wágner Silva Moraes. Urinary tract infection in prenatal care: role of public health nurses. **Enfermería Global**, v. 20, n. 4, p. 250-290, 2021.

OLIVEIRA, Mariane Silva *et al.* Principais bactérias encontradas em uroculturas de pacientes com Infecções do Trato Urinário (ITU) e seu perfil de resistência frente aos antimicrobianos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e5310716161-e5310716161, 2021.

ORTH, Luiza *et al.* Prevalência e perfil epidemiológico da infecção urinária na gestação em uma unidade básica de saúde do oeste do Paraná. **Revista Thêma et Scientia**, v. 13, n. 1E, p. 231-246, 2023.

PEREIRA, Letícia Souza Alves *et al.* Aspectos clínicos e manejo da infecção urinária na gravidez. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 2362-2370, 2024.

RHODE, Sabrina *et al.* Prevalência de infecção urinária em gestantes atendidas por unidade básica de saúde em Jaraguá do Sul, SC-Brasil. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 7035-7047, 2021.

SANTOS FILHO, O. O.; TELINI, A. H. Infecções do trato urinário durante a gravidez. **São Paulo, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO)**, 2018.

SILVA, Maysa Oliveira; OLIVEIRA, Ana Carolina Donda. Abordagem e Cuidados de Enfermagem na Prevenção e Tratamento das Infecções do Trato Urinário. **Revista Saúde Dos Vales**, v. 11, n. 1, 2024.

SILVA, Pedro Paulo Assunção *et al.* Fatores de risco para infecções no trato urinário: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. e5812-e5812, 2021.

SOUZA, Henrique Diório *et al.* Bacterial profile and prevalence of urinary tract infections in pregnant women in Latin America: a systematic review and meta-analysis. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 23, n. 1, p. 774, 2023.

TELES, Carolina Ribeiro *et al.* Fatores relacionados ao desenvolvimento de infecção do trato urinário em gestantes e o seu impacto para a saúde materno-fetal. **Revista Científica Da Escola Estadual De Saúde Pública De Goiás" Cândido Santiago"**, v. 10, p. 1-12 10c3, 2024.

VICAR, Ezekiel K. *et al.* Urinary tract infection and associated factors among pregnant women receiving antenatal care at a primary health care facility in the northern region of Ghana. **International journal of microbiology**, v. 2023, n. 1, p. 3727265, 2023.