Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Triagem de infecções urinárias em pacientes atendidos em uma unidade básica de saúde

Screening of urinary infections in patients seen in a basic unine hels

Hanna Taisa Marinho de Oliveira Wanderley
AlannaMichely Batista de Morais

RESUMO - Denomina-se infecção de urina, amostra clinica contendo uma grande quantidade de bactéria mais conhecida como bacteriúria, sendo que muita das vezes o paciente não esta com a patologia, pois a amostra foi coletada de maneira errada.O exame microbiológico da urina é um dos mais freqüentes e mais difíceis de ser executado corretamente, pois existem vários interferentes relacionados à coleta, transporte e manipulação do material que refletem na elaboração do laudo. O presente estudo tem como objetivo fazer uma triagem de Infecções Urinárias em Pacientes atendidos em uma USF da cidade de Patos-PB fazendo análises de pacientes que procuram atendimento no referido local. Para a obtenção das amostras clínicas, serão entregues aos pacientes coletores para a realização da coleta do material, em seguida será feita o exame de urina tipo I e com os resultados obtidos fazer uma análise da prevalência de Infecção Urinária em alguns casos. Com a realização da pesquisa espera-se observar as principais alterações no exame físico, químico e microscópico da urina que causam Infecção Urinária e os fatores que facilita a ocorrência destas alterações, sendo assim, o paciente poderá evitar estes acontecimentos e caso já esteja, procurar tratamento adequado para evitar patologias mais graves.
Palavras-chave: Infecção Urinária, Exame de urina tipo I, Amostras Clínicas, Alterações Urinárias.

ABSTRACT - Is urine infection, clinical sample containing a large amount of bacteria better known as bacteriuria, and much of the time the patient is not with the pathology, because the sample was collected from the wrong way. The microbiological examination of urine is one of the more frequent and more difficult to run correctly, because there are several collection, transportation-related interference and manipulation of material that reflect in the drafting of the report. The present study aims to do a screening of urinary

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

infections in patients seen in a USF in the city of Patos-PB making analyses of patients seeking care in that location. For obtaining clinical samples, will be delivered to patients collectors for collecting the material, then will the urine test type I and with the results obtained make an analysis of the prevalence of Urinary Infection in some cases. With the completion of the survey is expected to observe the main changes in the physical, chemical and microscopic examination of urine that cause urinary tract infection and factors that facilitates the occurrence of these amendments, therefore, the patient will be able to avoid these events and the event is already, seek treatment suitable to avoid more severe pathologies.
Keywords: Urinary tract infection, urine test type I, clinical specimens, Urinary Changes.

INTRODUÇÃO

A infecção urinária apresentar-se de várias formas clínicas, ela é assintomática e será diagnosticada com a realização de exames laboratoriais, apresentando grande presença de bactéria, mais conhecido como bacteriúria. Esta forma de infecção representa uma “colonização” das vias urinárias baixas. Por outro lado, as bactérias também podem penetrar nas camadas mais profundas da bexiga, levando à alguns sintomas, como, febre baixa, micção freqüente e dor na micção, isto é, disúria. Estas são as manifestações clínicas da cistite (KUNIN, 1997).

Porém em alguns pacientes, as bactérias da bexiga podem atingir as vias urinárias altas produzindo a pielonefrite aguda, tendo como sintomas, calafrios, febre de até 40°C e dor intensa em um ou ambos os flancos (ROCHA, 2003).

A infecção urinária é uma patologia bastante freqüente, pode ocorre em todas as idades, do neonato ao idoso. Durante o primeiro ano de vida, devido ao maior número de

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

malformações congênitas, especialmente válvula de uretra posterior, acomete preferencialmente o sexo masculino (BRANDINO et al., 2007).

Os agentes causadores da infecção urinária são restringidos a poucos microrganismos de crescimento rápido. *Escherichiacoli*, *Enterococcusspp*, *Klebsiellaspecies*, *Enterobacterspp*, *Proteusspp*, *Staphylococcussaprophyticus*e *Pseudomonasspp*representam a maioria dos isolados tanto de pacientes hospitalizados quanto da comunidade (BRANDINOet al.,2007).

O exame microbiológico da urina é um dos mais freqüentes e mais difíceis de ser executado corretamente, pois existem vários interferentes relacionados a coleta, transporte e manipulação do material que refletem na elaboração do laudo (MOURA, 1997).

A fase pré-analítica inicia-se com a solicitação do exame, passando pela orientação ao usuário, obtenção da amostra biológica (coleta), acondicionamento, transporte até o laboratório de análise, triagem e digitação, chegando a fase instrumental da realização do exame, estes fatores pré-analíticos são difíceis de monitorar e controlar, devido a grande parte destes ocorrer fora do laboratório. Sendo assim, esta fase é tão delicada e exige uma atenção e dedicação constantes. (LOPES, 2003).

A fase citada anteriormente é uma das mais importantes na realização de um exame laboratorial, caso ocorra erro, nesta fase, tudo o que se fizer daí em diante, estará comprometido, no que diz respeito ao resultado final. É nele onde se encontra a maior freqüência de erros, os maiores riscos à saúde dos profissionais e ainda é a fase que ocorre as mais elevadas taxas de erro humano. A fase pré-analítica de um exame laboratorial é extremamente importante para o sucesso do resultado final de uma análise de qualidade, muitos pacientes vão desacompanhados, e, talvez, por falta de conhecimento, acabam não

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

entendendo as explicações fornecidas pelo laboratório e têm a coleta do material feita, de maneira inadequada (TUMA, 2010).

A grande maioria dos erros laboratoriais quando detectados, dentro ou fora do laboratório, irão gerar a rejeição da amostra e posterior recoleta da amostra biológica. Além de gerar prejuízo direto ao paciente, esses erros trazem insatisfação, ansiedade, transtornos e insegurança ao médico e ao paciente. Para o laboratório clínico, os erros geram custos desnecessários, demora na liberação do laudo, trabalho dobrado e ainda o mais importante, a perda da credibilidade, da confiança e da segurança. A principal razão para a alta predominância de erros nesta fase do processo está na dificuldade de controlar as variáveis pré-analíticas e de realizar melhoria nos processos, pois diversas variáveis encontram-se no preparo do paciente e no momento da coleta, nem sempre sob controle da supervisão do laboratório clínico (STANKOVIC, 2004).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, cujo objetivo é fazer uma triagem em pacientes de uma UBS da cidade de Patos-PB, no período de Abril a Junho de 2014.A população será formada pelos habitantes da cidade de Patos no estado da Paraíba e a amostragem foi composta por 100% da população proposta. Após serem realizadas 20 coletas de urina dos primeiros voluntários para a realização do exame de urina Tipo I. Como critérios de inclusão se fazem necessário que as amostras para a realização do exame de urina Tipo I, sejam de pessoas que se interessarem pela pesquisa e terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídas da pesquisa

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

pessoas que não se interessar pela pesquisa. O presente estudo tem como benefício observar o índice de Infecção Urinária e as principais alterações nos exames, Físico e Químico da urina que venham desenvolver a Infecção, levando ao paciente a um tratamento adequado e prevenir de patologias mais graves. Após o paciente fazer a coleta dentro dos coletores, será feito o exame físico da urina para observar, a cor, cheiro, densidade, aspecto, em seguida, colocar 12ml da amostra dentro de um tubo de ensaio de plástico para fazer o exame químico, coloca-se dentro da urina a fita reagente e retira para observar as alterações, após, levar para a centrifuga por 5 minutos em 2.500 rpm, depois de centrifugada, observar se tem presença de depósito, em seguida dá início ao preparo do esfregaço e analisar quais alterações que mais prevalece na Infecção Urinária. O processo de gerenciamento de resíduos seguira as diretrizes de biossegurança adotadas pelo laboratório onde será realizada a coleta de urina dos voluntários participantes da pesquisa. Sendo assim, os materiais descartáveis serão depositados em locais apropriados e os reutilizáveis, serão encaminhados ao expurgo para as devidas higienizações. Os materiais contendo fluidos biológicos, luvas descartáveis, máscaras e touca, serão descartados em saco de lixo branco, com advertência de material infectante. Já os materiais que não entram em contato com possíveis infecções, como por exemplo, o prontuário de identificação do participante da pesquisa, serão descartados em saco de lixo preto. A coleta seletiva para o material biológico será realizada por carros diferenciados de coleta de lixo, sendo a incineração o destino final dos materiais infectantes para descarte. Os dados da amostra serão analisados, tabulados e graficados utilizando o software Microsoft Excel.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram obtidas amostras de 20 pacientes, abrangendo tanto o sexo feminino quanto o masculino e sem restrição de idade. A análise destes 20 pacientes revelou que 06 (30%) apresentaram amostras sugestivas de infecção urinaria (Tabela 1) (Figura 1), sendo caracterizada por leucocitúrias em bacteriúria ou somente bacteriúria sem presença de leucócitos. As amostras obtidas pelos pacientes demonstraram os seguintes resultados.

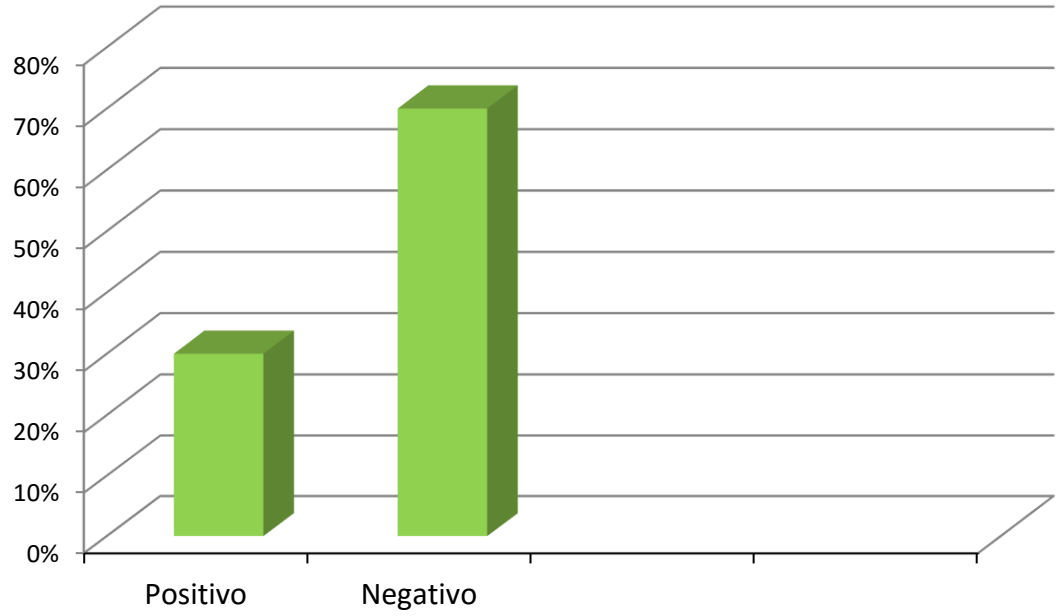
Tabela 1. Freqüência e percentual dos resultados encontrados.

Resultados	**N**	**F (%)**
Normal	**14**	**60**
Leucocitúria sem bacteriúria	**2**	**16,66**
Presença de bactéria	**4**	**23,34**
Proteinúria	**0**	**0**
Hematúria	**0**	**0**
Glicosúria	**0**	**0**
Presença de leveduras	**0**	**0**
Total	**20**	**100**

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Figura 1. Freqüência Percentual de amostras sugestivas de infecção urinária.



A Infecção Urinária é um processo patológico extremamente importante e deve ser diagnosticado o quanto antes em virtudes de suas complicações. Pois, com diagnóstico precoce consequentemente ocorrerá sucesso no medicamento empregado. Sendo assim a escolha de métodos rápidos e de baixo custo é fundamental para esse diagnóstico.

De acordo com Amorim (2008) foi observada 19% de amostras positivas para infecção urinária dentre as 270 amostras analisadas, demonstrando portanto, a importância para triagem precoce das ITU, visando um tratamento eficaz que possa minimizar as complicações pertinentes a essa patologia.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Em virtude do sexo feminino ser o mais acometido desde a infância até a vida adulta, a indicação de tal exame foi maior entre as mulheres, o que perfez um total de 60%.

Segundo Heilberg e Schor (2003), a ocorrência de infecção urinária tanto em homens como em mulheres aumenta com a idade. Vários fatores podem predispor as pessoas às ITU. Dentre elas, pode-se incluir nos homens o estreitamento uretral. Entre as mulheres, a menopausa é um dos fatores predisponentes. Dessa forma, a presente pesquisa demonstrou que a sugestividade de critérios para prováveis infecções urinárias foi mais frequente em mulheres com idade superior a 35 anos de idade.

Além das amostras sugestivas de infecção urinária, foram obtidas amostras que sugerem outros resultados, como por exemplo, amostras de pacientes com bacteriúria somente. De acordo com Dachi (2000), tal achado não caracteriza fielmente uma ITU, pois alguns pacientes podem apresentar amostras contaminadas com bactérias que estão presentes na uretra ou na região periuretral.

CONCLUSÕES

Foram observadas no presente estudo alterações compatíveis com prováveis infecções urinárias em pacientes atendidos em uma UBS da cidade de Patos. Das 20 amostras analisadas através do exame de urina tipo I, pôde-se observar as seguintes alterações 20% dessas amostras foram positivas para provável infecção urinária, sendo que 16,66 para leucocitúria sem bacteriúria e 23,34 para presença de bactéria sem leucocitúria. Com base nesses dados, conclui-se que os resultados não foram conclusivos

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

para infecção urinária, já, que, esta só pode ser totalmente positiva se encontrar leucocitúria com bacteriúria. Além disso, para que houvesse uma confirmação dos casos, com relação à infecção urinária deveriam ter sido realizados exames de cultura em associação com os exames de urina Tipo I. Assim sendo, os exames de urina tipo I Servem apenas como exames de triagem para as infecções do trato urinário.

REFERÊNCIAS

AMORIM, A. E. Exame de Urina Tipo I:Frequência Percentual de Amostras que sugerem Infecção urinária. **Anuárioda Produção de Iniciação Científica Discente.,**v. XI, n. 12, p. 57-68, 2008.

BRANDINO, BA.; PIAZZA, J,F,D.; PIAZZA, M. C.D.; CRUZ, LK.; OLIVEIRA, S. B.M. Prevalência e fatores associados à infecção do trato urinário. **Revista Newslab**, v.83, p. 166-176, 2007.

DACHI,S.P. Infecção do trato urinário. Revista Brasileira de Medicina, v. 57, n.7, p.759-765, 2000.

HEILBER G, I. P.; SHOR,N. Abordagem diagnóstica e terapêutica na infecção do trato urinário. ITU. Revista da Associação Médica Brasileira, v.49, n.1, p., 2003.

KUNIN, C. M. **Urinarytractinfection**. 5. ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 1997.
LOPES, H.J.J. Garantia e controle da qualidade no laboratório clínico. **Manual Gold Analisa Diagnóstica Ltda**, Belo Horizonte, 2003.

LOPES, H.V.; TAVARES, W. Diagnóstico das infecções do trato urinário. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.51, n. 6, p. 301-312, 2005.

MOURA, R.A.; **Técnicas de laboratório**, 3 ed., São Paulo: Atheneu, 1997.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

ROCHA, L.C.A.; CARVALHAL, G.F.; MONTI, P.R. Exames complementares naSOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA CLÍNICA E MEDICINA LABORATORIAL. Gestão da fase pré analítica, 2010. Impresso especial. Disponível: http://www.sbpc.org.br/upload/publicacao/fb9d6b6cbb6dcb5b63309885a5b6e6f8.pdf. Acesso em: 14/08/2011 às 18 horas e 30 minutos.

STANKOVIC AK. The laboratory is a key parter in assuring patient safety. ClinLabMed, 2004.

TUMA U. Análises Clínicas: controle de qualidade na fase pré-analítica. Revista Pharmacia Brasileira. V. março/abril, p. 12-15, 2010.