



Curso de especialização Saúde da Família

Prevenção da infecção urinária na ESF de Três Barras de Pedro de Toledo.

Autora Tânia Luisa Chang Zaldívar

Orientadora: Eloá Otrenti

São Paulo

2015

SUMARIO

INTRODUÇÃO	2
2 OBJETIVOS	4
2.1 Objetivo geral	4
2.2 Objetivos específicos	4
3 METODOLOGIA	5
3.1 Cenários do estudo	5
3.2 Sujeitos da intervenção	5
4 ESTRATEGIA E AÇÕES	6
4.1 <i>Fase I – Estrutura</i>	6
4.2 <i>Fase II – Processo</i>	6
4.3 <i>Fase III – Resultado</i>	6
4.4 <i>Fase IV – Resultados esperados</i>	6
5 CRONOGRAMA	7
6 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	8

1 INTRODUÇÃO

Identificar e apresentar o problema: A infecção do trato urinário (ITU) é uma patologia frequente com no mínimo 150 milhões de casos de ITU sintomáticas a cada ano em todo o mundo sendo o 15º diagnóstico mais comum nas consultas dos médicos de família e comunidade. REFERENCIA; no Brasil 80% das consultas clínicas devem-se a ITU (Amadeu et al.,2009) Considerando que muitos pacientes com ITU apresentam infecções recorrentes, o número de novos casos é, relativamente, baixo.^{1,2}

A maior frequência de ITU em mulheres também tem relação com a anatomia feminina, a saída da uretra e bem próxima á entrada da vagina, onde sabe-se que a mulher abriga diversos microrganismos que compõem a flora vaginal. Além disso, os hábitos de higiene após o uso do toalete, como a passagem do papel higiênico em direção ânus-vagina, favorece o transporte de microrganismos intestinais até a vagina. ³ Também deve ser considerada a relação sexual como forma de contaminação Raramente ocorre pela via hematogênica (circulação sanguínea).⁴

A infecção urinaria quando não tratada adequadamente pode acometer todo o trato urinário, independente da faixa etária do paciente.

A importância da ITU não reside apenas na frequência, mas também o risco para causar outros distúrbios como a propagação da infecção, danos aos rins progressiva e irreversível, e as recidivas, o tratamento e prevenção são muitas vezes difíceis⁸; por a resistência bacteriana, infecção inicial mais grave, infecção ascendente, a formação de abscesso renal ou á volta do rim, destruição com insuficiência renal secundária, necessidade de remover o rim por infecção intratável e risco de septicemia, infecções sobrepostas, muitas vezes com bactérias mais agressivas ou resistentes ou fungos.^{9º}.

Algumas pessoas, especialmente mulheres, podem apresentar bactérias no trato urinário e não desenvolverem infecção urinária, chamadas de bacteriúria assintomática.⁴ Esse tipo de infecção é mais comum na parte inferior do trato urinário⁵

Os sintomas mais comuns de ITU são: disúria, polaciúria, urgência miccional, dor suprapúbica, alteração da cor e/ou o dor da urina, dor lombar, febre e hematúria.⁶

A presença dos sinais e sintomas, juntamente com um exame simples de urina, pode ser suficiente para que o médico faça o diagnóstico. Mas é comum e indicado que seja feita urocultura, exame que pode mostrar proliferação de bactérias e que permite identificar o tipo causador da doença.⁷

O tratamento é feito com antibióticos, escolhidos de preferência após os resultados da urocultura; a duração depende do tipo de infecção e do antibiótico escolhido, podendo durar ^{3, 7, 10} ou 14 dias.⁷

Existem algumas medidas importantes que podem prevenir as infecções do trato urinário, mas apenas a informação não muda o comportamento; é necessário buscar mudança efetiva através da prática educativa, como grupos, palestras, etc. sendo a melhor aquela que promove mudanças estruturais e definitivas. Os profissionais de saúde precisam se aproximar mais da população, conhecê-la melhor e trabalhar com a educação popular ¹⁰

O modelo de atenção à saúde vigente, chamado de modelo integral, prioriza a promoção da saúde e prevenção de doenças mediante práticas educativas, em detrimento do modelo curativo de saúde.^{10o}

Não se pode deixar de lembrar o quanto as ações preventivas são mais vantajosas que as ações curativas; tanto do ponto de vista econômico, quanto do ponto de vista assistencial, uma vez que podem diminuir a incidência de doenças e contribuir para a diminuição do número de pacientes que buscam serviços de maior complexidade, mais dispendiosos e por vezes menos efetivos.¹¹

Justificativa das intervenções

Uma das principais questões que motivou o presente estudo foi a alta incidência desta doença no sexo feminino fundamentalmente na idade adulta na unidade básica cenário do estudo, assim como sua recorrência.

Não existem relatos de estratégias educativas a mulheres do cenário de estudo a cerca da prevenção de ITU, fato que justifica a importância do presente estudo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Diminuir a incidência da infecção urinária nas mulheres da área de abrangência da ESF de Três Barras.

2.2 Objetivos específicos

Conhecer a incidência de casos de infecções urinárias nas mulheres da área de abrangência da ESF de Três Barras

Aumentar o nível de conhecimentos sobre a infecção urinária e seus fatores de risco na população, visando a promoção da saúde e prevenção da referida doença.

Promover comportamentos e estilos de vida saudáveis e que contribuam para a redução da incidência por ITU e suas complicações.

3 METODOLOGIA

3.1 Cenários do estudo

O presente projeto de intervenção deverá ser desenvolvido na ESF I Três Barras do Município Pedro de Toledo Estado São Paulo.

3.2 Sujeitos da intervenção

Serão incluídos nos estudos as pacientes entre 15 a 60 anos de idade cadastradas na Estratégia Saúde da Família (ESF) I Três Barras do município Pedro de Toledo-SP. A coleta dos dados será efetuada realizando-se um questionário inicial e um questionário final após a aplicação da intervenção educativa. Estabeleceremos um local com privacidade e sigilo das informações coletadas. Em caso de não saber ler ou escrever poderão ser assistidos por um familiar, respeitando os preceitos de pesquisa envolvendo seres humanos. Os entrevistados serão informados sobre o estudo e consultados, assinando duas vias do Termo de Consentimento Livre e esclarecido.

4 ESTRATEGIA E AÇÕES

4.1 Fase I – Estrutura

Serão selecionados locais ,os instrumentos e recursos materiais necessários. Dentro dos recursos humanos necessários, precisaremos dos profissionais da equipe de Saúde da Família da equipe da ESF I de Pedro de Toledo, que efetuarão palestras, às terças-feiras, no período da tarde, as pacientes cadastradas.

Nesta fase se avaliará a quantidade de mulheres entre 15 e 60 anos que estão cadastradas na ESF I de Pedro de Toledo. Logo após, se realizará um questionário ao início e final da intervenção educativa (Anexo 1) para avaliar os conhecimentos das pacientes sobre a infecção urinária.

4.2 Fase II – Processo

Realizar-se-ão palestras para as pacientes, um total de 4 encontros de 4 horas cada um.

Os temas a tratar serão:

- Conhecimento da Doença, fisiopatologia,epidemiologia 4h;
- Cuadro clínico e complicações, 4h;
- Orientações que abordam o tratamento não farmacológico: prevenção dos fatores de risco da infecção urinária 4h;
- Necessidade de cumprir com o tratamento farmacológico 4h.

4.3 Fase III – Resultado

Será aplicado um questionário após da intervenção educativa (Anexo 1) para avaliar impacto da capacitação, e os conhecimento das pacientes sobre a doenças e formas de prevenção.

Avaliação e monitoramento: Aplicação do questionário ao final da intervenção no período de um ano para verificar os resultados sobre a diminuição da incidência da doença e conscientização sobre os fatores de risco.

4.4 Fase IV – Resultados esperados

Espera se uma diminuição da incidência da infecção urinária e sua recorrência no consultório de Três Barras.

Espera se desenvolvimento de iniciativas e estratégias de promoção e prevenção da infecção urinária.

Pretende se um Equipe de saúde mais capacitado sobre infecção do trato urinário,fatores de risco e complicações.

Espera se melhor qualidade de vida

5 CRONOGRAMA

Atividades	Marco	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto
Elaboração do Projeto.	X	X				
Aprovação do Projeto.			X			
Estudo da literatura.	X	X	X	X	X	X
Coleta de Dados			X	X		
Discussão e análises dos dados					X	
Revisão Final e digitalização					X	
Entrega do trabalho final						X
Socialização						X

6 REFERENCIAS BLIBIOGRAFIA

- GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. *Cecil tratado de medicina interna*. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 3458 p
- BRASIL.2013. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na atenção básica.Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde.(Cadernos de Atenção Básica n.28, volume 2)76p.
- .Infecção Urinária-Artigos de saúde para você/Boa saúde.Disponibilidade: www.boasaude.com.br/artigos-de-saude/4781/-1/infecção-urinaria.html.
- Infecção Urinária:Dicas de prevenção e tratamento - Gineco www.gineco.com.br>Doenças femininas. Kass,Edward H."Asymptomaticinfectionsoftheurinarytract. The journal o furology 167.2(2002):1016-1020.
- .Infecção Urinária-Minha Vida.minhavidacom.br/saude/temas/infecção-urinaria.
- Infecção Urinária/Minha Vida. Artigo de especialista-publicado em 29/03/2010. Dr. José Roberto Colombo Junior.Disponibilidade: www.minhavidacom.br/saude/materias/11102-infeccao-urinaria. 29 de mar de 2010.
- Infecção urinária pode ser problema grave-Terra-Maria www.terra magazine.Terra.com.br/.../O..O11208097-EI66 18.00-Infecção+urinar... 24 de out de 2006. Maria Falção.
- Natalia Bermejo Rubio.Infecciones Urinarias, causas, síntomas y tratamiento.2009-2013.Disponibilidade: web consultas.com/categoria/salud-al-infecciones-urinarias.
- Infección de vías urinárias-Médica Sur.Disponibilidade: www.medicasur.com/.../ms-ts-genito-infeccion-de...
- lane Frances chet de Sousa/A educação em saúde para a promoção da saúde efetiva. 22 de novembro de 2011.Disponibilidade: www.institutosalus.com/.../a-educacao-em-saude-a-promocao-da-sa...
- Costa,F,S.;Silva.J.L.L.;DINIZ.M.I.G. A importância da interface Educação/Saude no ambiente escolar como prática de promoção da saúde. Informe-se em promoção de saúde.v.4,n.2.p.30-33,2008. [www.uff.br/promocao da saude/ps%20no%20ambiente%escola.pdf](http://www.uff.br/promocao_da_saude/ps%20no%20ambiente%escola.pdf).