

# HEMATÚRIA, UMA REVISÃO DA LITERATURA

II Congresso Online Brasileiro Multidisciplinar de Medicina, 1ª edição, de 06/03/2023 a 08/03/2023

ISBN dos Anais: 978-65-5465-025-0

DOI: 10.54265/MBCU6951

**NETO; Antonio Marcos dos Anjos<sup>1</sup>, NETO; Ana Paula Carrasco<sup>2</sup>, NETO; Ana Laura Carrasco<sup>3</sup>, SAMPARO; Ana Júlia Fernandes<sup>4</sup>, NETO; Mariana Carrasco<sup>5</sup>**

## RESUMO

Hematúria é um achado frequente em exame parcial de urina realizado rotineiramente na população geral, podendo ocorrer por diversas causas diferentes, entre elas neoplasias do trato urinário ou infecções. Além disso, pode ser classificada como hematúria macroscópica ou microscópica, assintomática ou sintomática, transitória ou persistente e de acordo com a fase de micção, em inicial, terminal ou total. O sangue presente na urina não é uma doença, mas pode indicar um sinal clínico e laboratorial de uma possível doença. Este estudo então se propôs a entender o que é a hematúria e quais as principais causas de sua ocorrência. Para elaboração do mesmo, foram consultadas as bases de dados LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), a biblioteca SciELO (Scientific Electronic Library onLine) e PubMed (National Center For Biotechnology Information - NCBI, U.S. National Library of Medicine). A hematúria macroscópica é definida pela coloração característica avermelhada, acompanhada por mais de 106 hemácias/mL. Para o diagnóstico de hematúria microscópica, o número de hemácias na urina deve equivaler a duas ou mais células por campo de grande aumento na microscopia. A hematúria microscópica pode ser persistente ou transitória, sendo as principais causas: febre, infecção e contaminação da amostra de urina por menstruação. Para o diagnóstico da hematúria microscópica, é feito o exame do sedimento urinário ou análise por fita reagente em amostra simples. Nos casos assintomáticos, a distinção entre hematúria glomerular e não-glomerular se torna indispensável para seguimento do tratamento adequado. A investigação deve conter história clínica pessoal e familiar, além de exame físico completo, descartando outras possíveis causas e analisando doenças genéticas que podem ocasionar a mesma (nefrites hereditárias ou doença renal policística). Com a confirmação de hematúria e confirmação do seu local de origem, inicia-se o tratamento adequado se necessário, pois grande parte é transitória. Em casos de origem renal, é dado o diagnóstico em presença concomitante de proteinúria, cilindros hemáticos e dismorfismo eritrocitário identificados no exame parcial de urina. Nefropatia por IgA é considerada a principal causa primária de hematúria em todo o mundo, seguida por doenças da membrana basal. A urotomografia com contraste endovenoso ajuda na determinação de alterações anatômicas da via urinária e na detecção de cálculos, caso presentes. Usa-se contrastes em suspeitas de neoplasias uroteliais, para melhor visualização, tendo sensibilidade de 100% e especificidade de 98% para detecção de neoplasia de bexiga. O estudo indicou que a hematúria não representa uma doença em particular, mas poderá ser o sinal de várias outras condições, sendo elas com ou sem repercussão clínica. Sendo assim, seu acompanhamento e investigação adequados são de extrema relevância.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sangue, urina, hemácias, hematúria

<sup>1</sup> Médico, amarcos.uro@uol.com.br

<sup>2</sup> Uningá, paulacarrsnt@gmail.com

<sup>3</sup> Médica, lauracarrsnt@hotmail.com

<sup>4</sup> Uningá, anajulias4@gmail.com

<sup>5</sup> Uningá, maricarrasco.med@gmail.com