



INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU)

ANAMNESE

- **QUEIXAS:** DISÚRIA/ POLACIÚRIA/ URGÊNCIA MICCIONAL/ NÁUSEAS E VÔMITOS/ FEBRE/ DOR LOMBAR/ DOR PÉLVICA/ DOR ABDOMINAL/ HEMATÚRIA/ PIÚRIA/ FRAQUEZA/ QUEDA DO ESTADO GERAL
- **FATORES DE RISCO:** DM/ IDOSO/ DRC/ CRIANÇA/ GRAVIDEZ/ IMUNOSSUPRIMIDOS/ NEFROLITÍASE/ USUÁRIOS DE SONDAS VESICAIS
- **CLASSIFICAÇÃO:** ALTA/BAIXA/ SINTOMÁTICA/ ASSINTOMÁTICA/ COMPLICADA/ NÃO COMPLICADA

EXAME FÍSICO

VERIFICAÇÃO DE DADOS VITAIS

EXAME FÍSICO COMPLETO

PESQUISA DE SINAL DE GIORDANO

SINAIS DE GRAVIDADE

- HIPOTENSÃO (PAS < 90mmHg)
- TAQUICARDIA (FC > 100 Bpm)
- TAQUIPNEIA (FR > 22irpm)
- HIPOPERFUSÃO PERIFÉRICA (TEC > 3seg)
- REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA
- OLIGÚRIA/ ANÚRIA

SINAIS DE ALERTA

- HIPOTENSÃO SEM CHOQUE (PAS > 90mmHg)
- ESTADO CONFUSIONAL AGUDO (DELIRIUM)
- DESCOMPENSAÇÃO DE DOENÇA CRÔNICA (IC/ DPOC/ DRC)
- OLIGÚRIA

URGÊNCIA UROLÓGICA POR ITU

- CATETER DUPLO J IMPLANTADO
- PIELONEFRITE EM PACIENTE COM CÁLCULO URETERAL CONHECIDO

POPULAÇÃO DE RISCO PARA ITU:

- DM
- CRIANÇAS < 2 ANOS
- IMUNOSSUPRIMIDOS
- PACIENTE COM LESÃO MEDULAR

**MANEJO CLÍNICO

- **HIDRATAÇÃO:**
 - SF 0,9% 20ML/KG ATÉ REIDRATAÇÃO COMPLETA (ATENÇÃO COM ICC E DRC). REPETIR QUANTAS VEZES FOREM NECESSÁRIAS.
- **ANALGESIA SIMPLES:**
 - DAPIRONA 500MG/ML IV OU IM
 - CETOPROFENO 100MG/ML IM
- **SINTOMÁTICOS AUXILIARES:**
 - METOCLOPRAMIDA 5MG/ML IV (SE VÔMITOS)

**ANTIBIOTICOTERAPIA: INICIAR SOMENTE APÓS COLETA DE HEMOCULTURA

- **CISTITE:**
 - 1ª OPÇÃO: SMZ + TMT 400 + 80MG 2 CP DE 12/12H POR 3 A 7 DIAS;
 - 2ª OPÇÃO: NITROFURANTOÍNA 100MG 1CP DE 6/6H POR 5 A 7 DIAS (preencher ficha);
 - 3ª OPÇÃO: CEFALEXINA 500MG 1CP DE 6/6H POR 7 DIAS (preencher ficha);
- **PROSTATITE AGUDA:**
 - 1ª OPÇÃO: DOXICICLINA 100MG 1CP DE 12/12H POR 14 A 28 DIAS (preencher ficha);
 - 2ª OPÇÃO: LEVOFLOXACINO 500MG 1CP AO DIA POR 14 DIAS (preencher ficha);
 - 3ª OPÇÃO: CEFTRIAXONA 1G 1AMP IV POR 14 DIAS (preencher ficha);
- **URETRITE:**
 - CEFTRIAXONA 500MG IM + AZITROMICINA 500MG 2CP DOSE ÚNICA (preencher ficha);
- **PIELONEFRITE:**
 - 1ª OPÇÃO: LEVOFLOXACINO 500MG 1CP AO DIA POR 7 A 10 DIAS (preencher ficha);
 - 2ª OPÇÃO: CEFTRIAXONA 2 AMP IV 1X AO DIA POR 7 A 10 DIAS (preencher ficha);
 - 3ª OPÇÃO: CIPROFLOXACINO 2 AMP IV DE 12/12H POR 7 A 10 DIAS (preencher ficha).

SINAIS DE GRAVIDADE?

SIM

VER FLUXO DE SEPSE

SINAIS DE ALERTA?

SIM

- PROCEDER COM PROPEDEÚTICA COMPLEMENTAR*
- MANEJO CLÍNICO** CONFORME NECESSIDADE
- CADASTRAR NA CLM

URGÊNCIA UROLÓGICA POR ITU?

SIM

MANEJO CLÍNICO**
+
CADASTRAR PACIENTE NA CLM

PIELONEFRITE NÃO COMPLICADA?

SIM

- COLETAR PARCIAL DE URINA E UROCULTURA.
- PRESCREVER ANTIBIOTICOTERAPIA EMPÍRICA POR 10 A 14 DIAS, SOMENTE APÓS COLETA DOS EXAMES (hemograma, parcial de urina, urocultura, função renal)
- REFERENCIAR PACIENTE À APS COM CARTA (VER P2) DE ORIENTAÇÕES PARA AVALIAÇÃO DOS EXAMES E REAVALIAÇÃO DO QUADRO APÓS 48HS

ITU EM POPULAÇÃO DE RISCO?

SIM

- UROFITA + UROLCULTURA
- SINTOMÁTICOS + ANTIBIOTICOTERAPIA** (APÓS COLETA DOS EXAMES)
- REFERENCIAR PACIENTE À APS COM CARTA (VER P2) DE ORIENTAÇÕES PARA AVALIAÇÃO DOS EXAMES E REAVALIAÇÃO DO QUADRO APÓS 48HS

- UROFITA: SE DÚVIDA DIAGNÓSTICA
- SINTOMÁTICOS + ANTIBIOTICOTERAPIA** DE 3 A 7 DIAS

*PROPEDEUTICA COMPLEMENTAR:

- HEMOGRAMA
- PROTEÍNA C REATIVA
- ELETRÓLITOS
- FUNÇÃO RENAL
- PARCIAL DE URINA
- UROCULTURA (ANTES DE INICIAR QUALQUER ANTIBIÓTICO).

#PACIENTES COM PIÚRIA EM SONDA VESICAL DE DEMORA E ASSINTOMÁTICO, DEVE TER PRIMEIRO A SONDA TROCADA E REAVALIAR EM 48HS A NECESSIDADE DE INICIAR ANTIBIOTICOTERAPIA. (REFERENCIAR PARA APS)



ORIENTAÇÕES PARA PACIENTE COM QUADRO DE INFECÇÃO URINÁRIA

À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

O PACIENTE

FOI ATENDIDO DIA ____/____/____ NA UPA

____ COM EPISÓDIO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (PIELONEFRITE/ CISTITE EM PACIENTE VULNERÁVEL), TENDO SIDO COLETADO EXAME DE UROCULTURA NESTA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO E LIBERADO COM ANTIBIOTICOTERAPIA EMPÍRICA CONFORME PROTOCOLO MUNICIPAL.

SOLICITO QUE A UNIDADE BÁSICA AVALIE O EXAME SOLICITADO APÓS 48 HORAS, PARA VERIFICAR SE TERAPÊUTICA ANTIMICROBIANA ESTÁ ADEQUADA, CONFORME RESULTADO DE CULTURA.
GRATO.

AO PACIENTE, DEIXO AS SEGUINTE ORIENTAÇÕES:

- HIDRATAR-SE BEM. TOMAR BASTANTE LÍQUIDO.
- TOMAR AS MEDICAÇÕES CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA.
- SE TIVER HISTÓRICO DE PRESSÃO ALTA, DIABETES OU OUTRA DOENÇA CRÔNICA, DEVE MANTER AS MEDICAÇÕES DE USO HABITUAIS.
- PROCURAR A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE SUA REFERÊNCIA APÓS 48H DA COLETA DO EXAME DE URINA PARA AVALIAR SE TRATAMENTO INDICADO ESTÁ ADEQUADO.
- RETORNAR À UPA OU PROCURAR NOVA CONSULTA MÉDICA SE:
 - FEBRE APÓS 48HORAS DO USO DE ANTIBÓTICO.
 - FRAQUEZA EXTREMA.
 - INCAPACIDADE EM SE ALIMENTAR OU TOMAR LÍQUIDOS.
 - SONOLÊNCIA EXCESSIVA.
 - PERSISTÊNCIA DOS SINTOMAS APÓS 48HORAS DE TRATAMENTO.

CURITIBA, ____/____/____