

	<b>PROTOCOLO MÉDICO</b>	Página: 1 de 6
	<b>INFECÇÃO URINÁRIA EM ADULTO</b>	Código: MED.PR-015
		Implantação: 01/2018
		Revisão:
		Validade: 01/2020
Área: Médica		Versão: 1ª

## 1. Definição:

É o comprometimento de uma ou mais estruturas do sistema urinário geralmente de etiologia bacteriana.

## 2. Diagnóstico:

### 2.1 Clínico

Início abrupto dos sintomas a seguir sugerem cistite – disúria, polaciúria, urgência miccional e hematúria.

A hipótese de pielonefrite deve ser levantada quando houver dor lombar, febre, náusea, podendo ou não estar associado a sintomas de cistite.

### 2.2 Laboratorial

A presença de 100.000 unidades formadoras de colônia por mililitro na Urocultura defini o diagnóstico laboratorial de infecção urinária. Entretanto mulheres com infecção de repetição podem ter uma contagem de colônia mais baixa (10mil-100mil).

A urocultura é importante também para identificar o patógeno e a resistência deste aos antibióticos; sendo o patógeno mais comum a E. coli 72%.

## 3. Classificação:

**3.1 Não complicada** – atinge geralmente mulheres não grávidas, sem alteração funcional e anatômica do sistema urinário e os sintomas geralmente correspondem ao de cistite.

**3.2 Complicada** – geralmente atinge pacientes com alteração da função e ou anatômica do sistema urinário, bem como de paciente com alteração metabólica (DM, IR) e imunossuprimidos. Pacientes grávidas encontram-se neste grupo devido aos riscos.

<b>ELABORADO POR:</b> Dr. Ricardo D`Ambrósio Colombo	<b>APROVADO POR:</b> Dra. Carmen R. P. R. Amaro Dr. Juan Carlos Llanos
---------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------

	<b>PROTOCOLO MÉDICO</b>	Página: 2 de 6
	<b>INFECÇÃO URINÁRIA EM ADULTO</b>	Código: MED.PR-015
		Implantação: 01/2018
		Revisão:
		Validade: 01/2020
Área: Médica		Versão: 1ª

#### 4. Exames:

**4.1 Não complicada-** Geralmente não há necessidade de exame de imagem neste caso. Em casos em que o quadro seja típico de cistite e a paciente seja jovem, sem comorbidades e nunca tenha tido infecção do trato urinário a cultura de urina não precisa ser solicitada.

**4.2 Complicada-** HMG, PCR, função renal, urina , urocultura e exame de imagem ( US ) devem ser solicitados

#### 5. Tratamento:

**5.1 ITU Não Complicada-** geralmente não há necessidade de internação podendo o paciente iniciar o tratamento com antibiótico de uso empírico e continuar o acompanhamento no consultório.

##### 5.1.1 – Drogas de 1º escolha para tratamento empírico:

- norfloxacin 400mg 12/12h por 3 a 7 dias
- nitrofurantoina(macrodantina) 100mg 8/8h por 7 dias
- fosfomicina(monuril) 3 gramas (dose única)

##### 5.1.2 Drogas de 2º escolha para tratamento empírico:

- ciprofloxacina 250 mg 12/12h por 3 a 7 dias
- cefuroxima 250mg 12/12h por 5 a 7 dias

**5.2 ITU Complicada** – geralmente existe a necessidade de internação para o seu tratamento inicial, entretanto em casos em que o paciente esteja bem ao exame clínico e laboratorial pode-se realizar o tratamento de forma ambulatorial devendo-se comunicar a necessidade de agendamento de consulta com o urologista.

<b>ELABORADO POR:</b> Dr. Ricardo D`Ambrósio Colombo	<b>APROVADO POR:</b> Dra. Carmen R. P. R. Amaro Dr. Juan Carlos Llanos
---------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------

	<b>PROTOCOLO MÉDICO</b>	Página: 3 de 6
	<b>INFECÇÃO URINÁRIA EM ADULTO</b>	Código: MED.PR-015
		Implantação: 01/2018
		Revisão:
		Validade: 01/2020
Área: Médica		Versão: 1ª

### 5.2.1 Droga para tratamento de ITU complicada de modo ambulatorial:

- ciprofloxacina 500mg 12/12h por 10 a 14 dias
- levofloxacina 500mg 1 cp/dia por 7 dias
- cefuroxima 500mg 12/12h por 10 dias

**\*Grávidas:**

- Cefalexina 500mg 6/6h por 7 dias (cistite) e 14 dias (pielonefrite)
- Cefuroxima 250 mg 8/8h por 7 dias (cistite)
- Cefuroxima 500mg 12/12h por 14 dias (pielonefrite)

### 5.2.2 Droga para tratamento de ITU complicada com necessidade de internação:

Deve-se entrar em contato com o médico da paciente ou o médico de plantão para que este defina qual medicação iniciar e solicitar internação.

## 6. Referências Bibliográficas:

1. Hooton TM. Recurrent urinary tract infection in women. Int J Antimicrob Agents. 2001 Apr;17(4):259-68.
2. Bent S, Nallamothu BK, Simel DL, Fihn SD, Saint S. Does this woman have an acute uncomplicated urinary tract infection? JAMA. 2002 May 22-29;287(20):2701-10.
3. Foxman B, Brown P. Epidemiology of urinary tract infections: transmission and risk factors, incidence, and costs. Infect Dis Clin North Am. 2003 Jun;17(2):227-41.
4. Gupta K, Hooton TM, Naber KG, Wullt B, Colgan R, Miller LG, Moran GJ, Nicolle LE, Raz R, Schaeffer AJ, Soper DE; Infectious Diseases Society of America; European

<b>ELABORADO POR:</b> Dr. Ricardo D`Ambrósio Colombo	<b>APROVADO POR:</b> Dra. Carmen R. P. R. Amaro Dr. Juan Carlos Llanos
---------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------

	<b>PROTOCOLO MÉDICO</b>	Página: 4 de 6
	<b>INFECÇÃO URINÁRIA EM ADULTO</b>	Código: MED.PR-015
		Implantação: 01/2018
		Revisão:
		Validade: 01/2020
Área: Médica		Versão: 1ª

Society for Microbiology and Infectious Diseases. International clinical practice guidelines for the treatment of acute uncomplicated cystitis and pyelonephritis in women: A 2010 update by the Infectious Diseases Society of America and the European Society for Microbiology and Infectious Diseases. Clin Infect Dis. 2011 Mar 1;52(5):e103-20. doi: 10.1093/cid/ciq257.

5. Hooton TM. Clinical practice. Uncomplicated urinary tract infection. N Engl J Med. 2012 Mar 15;366(11):1028-37. doi: 10.1056/NEJMcp1104429.
6. Tekgül S, Riedmiller H, Hoebeke P, Kočvara R, Nijman RJ, Radmayr C, Stein R, Dogan HS; European Association of Urology. EAU guidelines on vesicoureteral reflux in children. Eur Urol. 2012 Sep;62(3):534-42. doi: 10.1016/j.eururo.2012.05.059.
7. Meister L, Morley EJ, Scheer D, Sinert R. History and physical examination plus laboratory testing for the diagnosis of adult female urinary tract infection. Acad Emerg Med. 2013 Jul;20(7):631-45. doi: 10.1111/acem.12171.
8. Mazzulli, T. Diagnosis and Management of Simple and Complicated Urinary Tract Infections. Can J Urol 2012; 19(1): 42 - 48.
9. Heilberg, IT; Schor, N. Abordagem diagnóstica e terapêutica na Infecção do Trato Urinário. Rev Assoc Med Bras 2003; 49(1): 109 – 116.
10. Nicolle, LE; Bradley, S; Colgan, R; Rice, JC; Schaeffer, A; Hooton, TM. Infectious Diseases Society of America Guidelines for Diagnosis and Treatment of Asymptomatic Bacteriuria in Adults. Clinical Infectious Diseases 2005; 40: 643 – 654.

<b>ELABORADO POR:</b> Dr. Ricardo D`Ambrósio Colombo	<b>APROVADO POR:</b> Dra. Carmen R. P. R. Amaro Dr. Juan Carlos Llanos
---------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------

	<b>PROTOCOLO MÉDICO</b>	Página: 5 de 6
	<b>INFECÇÃO URINÁRIA EM ADULTO</b>	Código: MED.PR-015
		Implantação: 01/2018
		Revisão:
		Validade: 01/2020
Área: Médica		Versão: 1ª

11. Drekonja, DM; Rector, TS; Cutting, A; Johson, JR. Urinary Tract Infection in Male Veterans: Treatment Patterns and Outcomes. JAMA Intern Med 2013; 171(1): 62 – 68.
12. Souza, RM; Olsburgh, J. Urinary Tract Infection in the Renal Transplant Recipient. Nature Clinical Practice Nephrology 2008; 4(5): 252 – 264.

**ELABORADO POR:**

---

Dr. Ricardo D`Ambrósio Colombo  
Médico Urologista  
CRM/SP: 106.132

**APROVADO POR:**

---

Dra. Carmen R. P. R. Amaro  
Diretora Clínica / Médica  
CRM/SP: 45325

<b>ELABORADO POR:</b> Dr. Ricardo D`Ambrósio Colombo	<b>APROVADO POR:</b> Dra. Carmen R. P. R. Amaro Dr. Juan Carlos Llanos
---------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------

	<b>PROTOCOLO MÉDICO</b>	Página: 6 de 6
	<b>INFECÇÃO URINÁRIA EM ADULTO</b>	Código: MED.PR-015
		Implantação: 01/2018
		Revisão:
		Validade: 01/2020
Área: Médica		Versão: 1ª

---

Dr. Juan Carlos Llanos  
Diretor Técnico / Médico  
CRM/SP: 90410

<b>ELABORADO POR:</b> Dr. Ricardo D`Ambrósio Colombo	<b>APROVADO POR:</b> Dra. Carmen R. P. R. Amaro Dr. Juan Carlos Llanos
---------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------