

## Investigação Clínica

### PD-058 - (UM19-4961) - A ABORDAGEM DA CISTITE NUMA UNIDADE DE SAÚDE FAMILIAR

Rafaela Cabral<sup>1</sup>; Paula Rodrigues<sup>1</sup>; Inês Santos<sup>1</sup>; Ana Rita Cunha<sup>1</sup>; Anabela Madeira<sup>1</sup>

1 - USF Viseu-Cidade

**Introdução:** A infeção do trato urinário (ITU) é uma resposta inflamatória do urotélio à invasão bacteriana geralmente associada a bacteriúria e piúria. Apresenta-se na maioria das vezes por um quadro de disúria, polaquiúria, hematúria, urina turva e/ou com odor forte. Em Portugal é a segunda patologia infecciosa mais prevalente na comunidade, sendo os Médicos de Família (MF) os responsáveis por aproximadamente 80% das prescrições de antibióticos. Segundo a norma da Direção-Geral da Saúde (DGS), a urocultura prévia ao tratamento recomenda-se nos seguintes casos: grávidas, idade pediátrica, homens, infeções complicadas ou recidivantes da mulher adulta e pielonefrite. A bacteriúria assintomática só deve ser pesquisada nas grávidas ou previamente a cirurgia urológica com incisão do aparelho urinário, só estando recomendado tratar as grávidas e candidatos a ressecção trans-uretral da próstata.

**Objetivo:** Avaliar a abordagem terapêutica dos utentes com diagnóstico de cistite numa Unidade de Saúde (US).

**Métodos:** Estudo observacional, descritivo e retrospectivo. A população foi constituída pelos doentes da US com diagnóstico de cistite, codificado como U71 segundo o ICPC-2, de julho a dezembro de 2018. A amostra incluiu os doentes com idade superior a 18 anos e tratados na US. As variáveis incluíram o género, idade, antibiótico prescrito com respetiva dosagem, duração de tratamento, realização de urocultura previamente ou após tratamento e tipo de consulta. Os dados foram recolhidos do programa SClínico<sup>(R)</sup> e tratados em Excel<sup>(R)</sup>, durante o mês de janeiro de 2019.

**Resultados:** Dos 69 doentes com cistite diagnosticada na US no período em análise, obteve-se uma amostra final de 64 (um doente excluído por idade inferior a 18 anos, um por diagnóstico de cistite intersticial e três por terem recebido tratamento a nível hospitalar). Verificou-se um predomínio do sexo feminino (83%) e uma idade média de 58 anos. 48% dos doentes foram medicados com fosfomicina 3000mg com duração de 2 dias, 16% com amoxicilina e ácido clavulânico, 14% com fosfomicina 3000mg em dose única, 6% com ciprofloxacina, 5% com cefuroxima e 5% com nitrofurantoína. 22% dos doentes realizaram urocultura previamente ao tratamento e 42% após tratamento instituído. Verificaram-se 5 reinfeções após realização de antibioterapia e 5 doentes apresentavam ITU prévias. 36% doentes foram observados em consulta de agudos, 23% em consulta de intersubstituição e ainda 23% em consultas programadas.

**Discussão:** Segundo a norma da DGS, a cistite aguda não complicada na mulher não grávida deve ser tratada com nitrofurantoína, fosfomicina ou amoxicilina e ácido-clavulânico. Verifica-se que nesta US 83% dos utentes foi medicado com o princípio ativo indicado pela norma supracitada, apesar de apenas 25% realizarem a dosagem e duração de tratamento assinalados. Dos 14 utentes que realizaram urocultura previamente ao tratamento instituído, apenas 6 teriam indicação: 5 por infeção recorrente e 1 por pertencer

ao sexo masculino. 27 doentes realizaram urocultura após realização de tratamento, apesar de não estar indicado segundo a norma já mencionada. Auferimos ainda que de facto a ITU é mais prevalente na mulher e mais de metade dos utentes foi observado em consulta de agudo ou intersubstituição, sendo caracterizadas pelo agendamento no próprio dia.