

Uretrite / Orquiepididimite

Guia prático para tratamento de uretrites gonocócicas e não gonocócicas em adultos jovens no pronto-socorro, com prescrições padronizadas e orientações sobre tratamento de parceiros.

Paciente típico: Adulto jovem, sexualmente ativo, com disúria leve e gradual (não gonocócica) ou disúria intensa com secreção purulenta (gonocócica), sem comorbidades.

? Guia rápido

i Clique nos tópicos abaixo para ver detalhes

História clínica típica

História Clínica

Paciente relata início de disúria progressiva há 3 dias, acompanhada de secreção uretral amarelada e purulenta, principalmente pela manhã.

Refere dor de moderada intensidade durante a micção. Nega febre, dor abdominal ou lesões genitais.

Nega alergias.

Exame Físico

Estado geral regular, consciente, orientado, vigil, hidratado, afebril.

Secreção uretral purulenta visível no meato urinário. Hiperemia leve em glândula. Sem úlceras, bolhas ou verrugas. Testículos sem dor ou aumento de volume.

Demais sistemas sem alterações relevantes.

Hipótese Diagnóstica

- Uretrite

Conduta

- Prescrevo sintomáticos e antibioticoterapia.
- Oriento tratamento de parceiro(s) sexuais.
- Oriento abstinência sexual até 7 dias após término do tratamento.
- Oriento buscar atenção primária para triagem de ISTs.
- Oriento retorno ao pronto-socorro se houver piora dos sintomas após tratamento.

Prescrição padrão para paciente típico

No pronto-socorro:

01. Dipirona 500mg/mL – 01 ampola, EV, se dor intensa

Para casa:

01. Dipirona 500mg ————— 01 caixa
Tomar 01 comprimido, VO, até 6/6h, se dor

Para casa (rec. especial):

01. Ceftriaxona 500mg/2mL ————— 01 ampola
Aplicar 01 ampola, IM, dose única.

01. Azitromicina 500mg ————— 02 cp
Tomar 02 comprimidos, VO, dose única

? NO PRONTO-SOCORRO

• ⚠ MANEJO E CUIDADOS INICIAIS

- Avaliar sintomas: disúria, secreção uretral, urgência miccional
- Determinar se é provável uretrite gonocócica (secreção purulenta) ou não gonocócica
- Para uretrite gonocócica: sempre terapia dupla obrigatória
- Orientar sobre tratamento simultâneo de parceiros sexuais

• **DIPIRONA** (Novalgina®)

- **Prescrição:**
 - Dipirona 500mg/mL – 01 ampola + 10mL SF0,9%, EV
- **Indicações:** Analgesia para disúria intensa
- **Apresentações:** Ampola 500mg/mL | Comprimido 500mg
- **Via(s):** ☐ EV | ☐ Oral
- **Cuidados:**
 - Aplicar lentamente se EV
 - Repetir se necessário após 6h
- **Alternativa(s):**

- Paracetamol 750mg – 01 comprimido, VO

? PARA CASA

• CEFTRIAXONA (Rocefin®)

- **Prescrição:**
 - Ceftriaxona 500mg/2mL – 01 ampola, IM, dose única
- **Indicações:** Uretrite gonocócica (sempre em terapia dupla)
- **Apresentações:** Ampola 500mg/2mL | Ampola 1g/3,5mL
- **Via(s):** IM
- **Cuidados:**
 - Obrigatório associar azitromicina ou doxiciclina
 - Aplicar em região glútea
- **Alternativa(s):**
 - Cefixima 400mg – 01 comprimido, VO, dose única

• AZITROMICINA (Astro®, Zitromax®)

- **Prescrição:** Azitromicina 500mg – Tomar 02 comprimidos, VO, dose única (1g total)
- **Indicações:** Tratamento de primeira linha para uretrite não gonocócica
- **Apresentações:** Comprimido 500mg | Suspensão oral 200mg/5mL
- **Posologia:** Dose única de 1g (2 comprimidos de 500mg)
- **Cuidados:**
 - Tomar preferencialmente em jejum
 - Não repetir a dose
- **Alternativa(s):**
 - Doxiciclina 100mg – 01 comprimido, VO, 12/12h por 7 dias

• DOXICICLINA (Vibramicina®)

- **Prescrição:** Doxiciclina 100mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 7 dias
- **Indicações:** Alternativa para uretrite não gonocócica ou parte da terapia dupla
- **Apresentações:** Comprimido 100mg | Cápsula 100mg
- **Posologia:** 100mg de 12/12h por 7 dias
- **Cuidados:**
 - Tomar com alimentos para reduzir irritação gástrica
 - Evitar exposição solar excessiva
 - Contraindicado na gestação
- **Alternativa(s):**
 - Eritromicina 500mg – 01 comprimido, VO, 6/6h por 7 dias

- **DIPIRONA** (Novalgina®)

- **Prescrição:** Dipirona 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, até de 6/6h, se dor
- **Indicações:** Analgesia para disúria
- **Apresentações:** Comprimido 500mg | Gotas 500mg/mL
- **Posologia:** 500mg até de 6/6h conforme necessário
- **Cuidados:**
 - Não exceder 4g/dia
 - Usar apenas se necessário
- **Alternativa(s):**
 - Paracetamol 750mg – 01 comprimido, VO, 8/8h

- **📋 Orientações ao paciente**

- **Tratamento de parceiros:** Todos os parceiros sexuais dos últimos 60 dias devem ser tratados simultaneamente, mesmo sem sintomas
- **Abstinência sexual:** Manter abstinência até 7 dias após término do tratamento (paciente e parceiros)
- **Retorno:** Voltar ao PS se piora dos sintomas após 3 dias ou ausência de melhora após 7 dias
- **Seguimento:** Buscar acompanhamento em unidade de saúde para investigação de outras ISTs
- **Hidratação:** Manter boa hidratação para alívio da disúria

? CID-10:

- **N34.1:** Uretrite não específica
- **A54.0:** Infecção gonocócica do trato genitourinário inferior
- **A56.0:** Infecções clamidiais do trato genitourinário inferior

Revision #12

Created 8 August 2025 21:05:54 by Heric

Updated 10 January 2026 12:18:18 by Heric