



A síndrome da bexiga dolorosa ou cistite intersticial é uma condição de dor crônica e incapacitante da bexiga, caracterizada por aumento da frequência urinária, sem fatores identificáveis (como infecção urinária, por exemplo). A fisiopatologia é ainda incerta.

I - ASSISTENCIAL

1. CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS

- História Clínica
- Exame físico
- Exames laboratoriais (urina tipo I, urocultura com antibiograma, citologia urinária) e imagem.
- Diário Miccional
- Avaliação de resíduo pós miccional
- Questionários (Anexo I e Anexo II)

Diagnostic test	EAU	AUA	ICI	ICS	East Asian	RCOG	CUA
History	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Physical examination	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Urinalysis	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Urine culture	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Urine cytology	✓*	✓*	✓*	✓*	✓	✓*	✓*
Symptom scores (Quadro 1)	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
Food diary	-	-	-	-	-	✓	-
Frequency-volume chart (Quadro 2)	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Uroflowmetry	-	-	-	✓	-	-	-
Post-void residual urine	-	✓	-	✓	✓	-	✓**
Cystoscopy	✓	-	✓**	✓	✓	-	✓

European Society of Urology (EAU), American Urological Association (AUA), International Consultation on Incontinence (ICI), International Continence Society (ICS), East Asian, Royal College of Obstetricians and Gynecologists (RCOG), Canadian Association of Urology (CUA) - Malde S, et al. BJU Int, 2019

2. INDICAÇÃO INTERNAÇÃO PARA PACIENTES CLÍNICOS

Se dor refratária OU ideais suicidas.

3.1. INDICAÇÃO DE CIRURGIA

Cistoscopia com hidrodilatação (TUSS 31103030) como parte da avaliação, principalmente em casos mais graves ou em casos de suspeita de lesão de Hunner (por exemplo, em pacientes com mais de 50 anos). Biópsia endoscópica pode ser realizada, desde que seja depois da hidrodilatação.

3. ALOCAÇÃO

- Atendimento ambulatorial na maioria das vezes;
- Clínica Médica Urologia

4. TRATAMENTO

- Educação/orientação da paciente, manejo da dor e do estresse, modificações do hábito de vida.
- Tratamento clínico conforme prescrição médica:

***Dieta:** evitar potenciais irritantes vesicais como café, condimentados, alimentos ácidos, etc.

***Analgesia** – Amitriplina 25mg toda noite, Carbamazepina 300mg 1x/dia, Dipirona 1g de 6/6 h, Tramadol 100mg 6/6 h, Bilastina 20mg/dia

***Antibioticoterapia** - somente se urocultura positiva

***Reabilitação** – fisioterapia com foco em trabalhar pontos gatilhos, incoordenação e hipertonia, objetivando normalização do tônus muscular de cintura pélvica/abdominal e assoalho pélvico através de recursos manuais (liberação miofascial), eletroestimulação e *biofeedback*

• Avaliação multidisciplinar: ginecologia, urologia, grupo da dor, psiquiatria, neurologia, psicologia e fisioterapia.

5. ALTA HOSPITALAR

- Critérios de alta: Melhora da dor
- Orientações de alta / retorno: manter seguimento multidisciplinar
- Prescrição médica para alta

II – INDICADORES DE QUALIDADE

- tempo médio de permanência
- taxa de reinternação hospitalar (até 30 dias)
- taxa de complicações

III. HISTÓRICO DE REVISÕES

Versão 2: Revisão Periódica

IV. Referências

- [1] Clemens QJ et al. J Urol 2022
[2] Engler D et al. EAU 2022
[3] Hacad CR, Lucon M, et al. Int Braz J Urol 2022
[4] Malde S et al. BJU Int 2019
[5] Golda CA et al. Can Urol Assoc J 2016
[6] Victal ML et al. Transl Androl Urol 2015

Este pathway foi elaborado pelo GMA de Assoalho pélvico e validado nos GMAs de Assoalho pélvico e Saúde da mulher.

Código Documento: CPTW344.2	Elaborador: Marcos Lucon	Revisor: Mauro Dirlando Conte de Oliveira	Aprovador: Andrea Maria Novaes Machado	Data de Elaboração: 02/06/2023 Data de Atualização: 02/03/2026	Data de Aprovação: 06/03/2026
---------------------------------------	------------------------------------	---	--	---	---

ANEXO I – Questionário: *The Interstitial Cystitis Symptom Index and Problem Index* (Versão brasileira validada)

Quadro 1 – Versão brasileira do The Interstitial Cystitis Symptom Index and Problem Index aprovada pelo Comitê de Especialistas e versão final após o pré-teste – Campinas, 2012

	Versão brasileira aprovada pelos Especialistas	Versão brasileira final após o último pré-teste
Título	Índice de sintomas e índice de problemas da cistite intersticial	Índice de sintomas e índice de problemas da cistite intersticial
Instrução de preenchimento	Nome: _____ Data: _____ Por favor, circule a resposta que melhor descreve como você se sente em relação a cada questão.	Nome: _____ Data: _____ Por favor, circule a resposta que melhor descreve como você se sente em relação a cada questão.
Q1. Índice de sintomas	Durante o último mês, quantas vezes você sentiu forte vontade (necessidade) de urinar de repente (com pouco ou nenhum aviso)? 0. Nenhuma vez 1. Poucas vezes 2. Menos da metade das vezes 3. Quase metade das vezes 4. Mais da metade das vezes 5. Quase sempre	Durante o último mês, quantas vezes você sentiu vontade muito forte de urinar de repente ? 0. Nenhuma vez 1. Poucas vezes 2. Menos da metade das vezes 3. Quase metade das vezes 4. Mais da metade das vezes 5. Quase sempre
Q2. Índice de sintomas	Durante o último mês, você teve de urinar em menos de duas horas após urinar pela última vez? 0. Nenhuma vez 1. Poucas vezes 2. Menos da metade das vezes 3. Quase a metade das vezes 4. Mais da metade das vezes 5. Quase sempre	Durante o último mês, você teve de urinar em menos de duas horas após urinar pela última vez? 0. Nenhuma vez 1. Poucas vezes 2. Menos da metade das vezes 3. Quase a metade das vezes 4. Mais da metade das vezes 5. Quase sempre
Q3. Índice de sintomas	Durante o último mês, quantas vezes você se levantou durante a noite para urinar? 0. Nenhuma vez 1. Uma vez 2. Duas vezes 3. Três vezes 4. Quatro vezes 5. Cinco ou mais vezes	Durante o último mês, quantas vezes você se levantou a cada noite para urinar? 0. Nenhuma vez 1. Uma vez 2. Duas vezes 3. Três vezes 4. Quatro vezes 5. Cinco ou mais vezes
Q4. Índice de sintomas	Durante o último mês, você sentiu dor ou ardência na bexiga? 0. Nenhuma vez 1. Poucas vezes 2. Quase metade das vezes 3. Mais da metade das vezes 4. Quase sempre	Durante o último mês, você sentiu dor ou ardência na bexiga? 0. Nenhuma vez 1. Poucas vezes 2. Quase metade das vezes 3. Mais da metade das vezes 4. Quase sempre
Q1. Índice de problemas	Durante o último mês, o quanto urinar muitas vezes durante o dia tem sido problema para você? 0. Nenhum problema 1. Muito pequeno problema 2. Pequeno problema 3. Médio problema 4. Grande problema	Durante o último mês, o quanto urinar muitas vezes durante o dia foi problema para você? 0. Nenhum problema 1. Muito pequeno problema 2. Pequeno problema 3. Médio problema 4. Grande problema
Q2. Índice de problemas	Durante o último mês, o quanto levantar-se durante a noite para urinar tem sido problema para você? 0. Nenhum problema 1. Muito pequeno problema 2. Pequeno problema 3. Médio problema 4. Grande problema	Durante o último mês, o quanto levantar-se durante a noite para urinar foi problema para você? 0. Nenhum problema 1. Muito pequeno problema 2. Pequeno problema 3. Médio problema 4. Grande problema
Q3. Índice de problemas	Durante o último mês, o quanto a vontade (necessidade) de urinar com pouco aviso tem sido problema para você? 0. Nenhum problema 1. Muito pequeno problema 2. Pequeno problema 3. Médio problema 4. Grande problema	Durante o último mês, o quanto a forte vontade de urinar de repente foi problema para você? 0. Nenhum problema 1. Muito pequeno problema 2. Pequeno problema 3. Médio problema 4. Grande problema
Q4. Índice de problemas	Durante o último mês, o quanto a ardência, a dor, o desconforto ou a pressão na bexiga têm sido problema para você? 0. Nenhum problema 1. Muito pequeno problema 2. Pequeno problema 3. Médio problema 4. Grande problema	Durante o último mês, o quanto a ardência, a dor, o desconforto ou a pressão na bexiga foram problema para você? 0. Nenhum problema 1. Muito pequeno problema 2. Pequeno problema 3. Médio problema 4. Grande problema

Extraído de: Adaptation of the O'Leary-Sant and the PUF, for the diagnosis of interstitial cystitis for the brazilian culture Victal ML, Lopes MHB, D'Ancona CAL. Rev Esc Enferm USP 2013; 47(2):310-7

ANEXO II – Questionário: *Pelvic Pain and Urgency/Frequency (PUF) Patient Symptom Scale* (Versão brasileira validada)

Quadro 2 – Versão brasileira do Pelvic Pain and Urgency/Frequency (PUF) Patient Symptom Scale aprovada pelo Comitê de Especialistas e versão final após o pré-teste – Campinas, 2012

	Versão brasileira aprovada pelos especialistas	Versão brasileira final após o último pré-teste
Título	Escala de avaliação de sintomas de dor pélvica, urgência/frequência (DUF) do paciente	Escala de avaliação de sintomas de dor pélvica, urgência/frequência (DUF) do paciente
Q1	Quantas vezes você vai ao banheiro quando está acordado (a) durante 1 dia (24 horas)? 0. 3-6 vezes 1. 7-10 vezes 2. 11-14 vezes 3. 15-19 vezes 4. Mais de 20 vezes	Quantas vezes você vai ao banheiro desde a hora que acorda até a hora que vai dormir? 0. 3-6 vezes 1. 7-10 vezes 2. 11-14 vezes 3. 15-19 vezes 4. Mais de 20 vezes
Q2 a	Quantas vezes você vai ao banheiro durante a noite depois que já pegou no sono? 0. 0 vez 1. 1 vez 2. 2 vezes 3. 3 vezes 4. Mais de quatro vezes	Quantas vezes você vai ao banheiro durante a noite depois que já pegou no sono? 0. 0 vez 1. 1 vez 2. 2 vezes 3. 3 vezes 4. Mais de quatro vezes
Q2 b	Se você acorda durante a noite para ir ao banheiro, o quanto isso o (a) incomoda? 0. Nada 1. Pouco 2. Médio 3. Muito	Se você acorda durante a noite para ir ao banheiro, o quanto isso o (a) incomoda? 0. Nada 1. Pouco 2. Médio 3. Muito
Q3	Atualmente, você tem RELAÇÃO SEXUAL? SIM ____ NÃO ____	Atualmente, você tem RELAÇÃO SEXUAL? SIM ____ NÃO ____
Q4 a	SE VOCÊ É SEXUALMENTE ATIVO (A), você tem ou já teve dor ou forte vontade de urinar durante a relação sexual? 0. Nunca 1. Às vezes 2. Muitas vezes 3. Sempre	Durante a relação sexual, você tem ou já teve dor ou forte vontade de urinar? 0. Nunca 1. Às vezes 2. Muitas vezes 3. Sempre
Q4 b	Você já evitou ter relação sexual por dor ou forte vontade de urinar? 0. Nunca 1. Às vezes 2. Muitas vezes 3. Sempre	Você já evitou ter relação sexual por dor ou forte vontade de urinar? 0. Nunca 1. Às vezes 2. Muitas vezes 3. Sempre
Q5	Você sente dor na bexiga ou na região da pelve (vagina, parte inferior do abdome, uretra, perineo, testículo, pênis ou escroto)? 0. Nunca 1. Às vezes 2. Muitas vezes 3. Sempre	Você sente dor na bexiga ou na região da pelve (vagina, parte inferior do abdome, uretra, perineo, testículo, pênis ou escroto)? 0. Nunca 1. Às vezes 2. Muitas vezes 3. Sempre
Q6	Você continua com vontade de urinar logo após ir ao banheiro? 0. Nunca 1. Às vezes 2. Muitas vezes 3. Sempre	Você continua com vontade de urinar logo após ir ao banheiro? 0. Nunca 1. Às vezes 2. Muitas vezes 3. Sempre
Q7 a	Se você tem dor na bexiga ou na região da pelve, ela geralmente é: 0. Leve 1. Média 2. Forte	Se você tem dor na bexiga ou na região da pelve, ela geralmente é: 0. Leve 1. Média 2. Forte
Q7 b	Quando a dor na bexiga ou na região da pelve o (a) incomoda? 0. Nunca 1. Às vezes 2. Muitas vezes 3. Sempre	Quando a dor na bexiga ou na região da pelve o (a) incomoda? 0. Nunca 1. Às vezes 2. Muitas vezes 3. Sempre
Q8 a	Se você tem forte vontade de urinar, ela geralmente é: 0. Leve 1. Média 2. Forte	Se você tem forte vontade de urinar de repente, ela geralmente é: 0. Leve 1. Média 2. Forte
Q8 b	Quando a forte vontade de urinar o (a) incomoda? 0. Nunca 1. Às vezes 2. Muitas vezes 3. Sempre	A forte vontade de urinar de repente o (a) incomoda? 0. Nunca 1. Às vezes 2. Muitas vezes 3. Sempre

Extraído de: Adaptation of the O'Leary-Sant and the PUF, for the diagnosis of interstitial cystitis for the brazilian culture Victal ML, Lopes MHBM, D'Ancona CAL. Rev Esc Enferm USP 2013; 47(2):310-7