

PERFIL DAS INFECÇÕES URINÁRIAS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS ODS (3)

Ana Clara Alfredi Marques (Universidade de Taubaté)

Isabella Bitencourt Campos (Universidade de Taubaté)

Junia Gaudioso Villarta (Universidade de Taubaté)

Laura Chakur Marques Gonçalves (Universidade de Taubaté)

Letícia Pereira Lopes (Universidade de Taubaté)

Prof. Me. Juliana Guimarães dos Santos (Universidade de Taubaté)

As infecções do trato urinário (ITUs) configuram-se como uma das enfermidades infecciosas mais frequentes em idosos e representam importante desafio clínico, pois os sintomas nem sempre são específicos e a presença de bacteriúria assintomática é comum, o que dificulta a definição de critérios diagnósticos e favorece a prescrição empírica de antimicrobianos. O presente estudo transversal, observacional e retrospectivo foi desenvolvido em uma instituição de longa permanência para idosos localizada em Caraguatatuba, litoral norte do Estado de São Paulo, com o objetivo de descrever o perfil das infecções de trato urinário, considerando: os microrganismos isolados e o seu perfil resistência, a reincidência de episódios e os tratamentos prescritos. Foram analisados prontuários e exames laboratoriais de 30 residentes, acompanhados entre 2023 e 2024, que totalizaram 77 episódios de ITU. A amostra foi predominantemente feminina (83,3%), com idade média de 86,8 anos, e apresentava elevada carga de comorbidades, incluindo demência, diabetes mellitus, doença de Alzheimer e limitações de mobilidade, fatores que potencializam a vulnerabilidade às infecções. Bacteriúria foi identificada em 56,7% dos participantes, sendo *Escherichia coli* o patógeno mais prevalente (46,7%), seguida de *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus* spp. e outras enterobactérias. Observou-se alta taxa de recorrência, com alguns pacientes apresentando mais de três episódios no ano e média de intervalo inferior a um mês entre infecções, o que reforça a necessidade de vigilância contínua. O tratamento inicial mais utilizado foi sulfametoxazol-trimetoprima (40%), seguido de fosfomicina trometamol (32%); contudo, a troca de antimicrobianos durante episódios subsequentes foi frequente, indicando possível falha terapêutica ou desenvolvimento de resistência. Medidas adjuvantes, como Uro-vaxon, D-manose e extrato de cranberry, foram incorporadas em parte dos casos para prevenção de novos episódios. Fatores predisponentes, como uso constante de fraldas geriátricas e esvaziamento vesical incompleto, estiveram presentes em parcela expressiva dos

participantes, favorecendo a ascensão bacteriana. O estudo evidenciou que a prática de prescrição empírica mesmo diante de bacteriúria assintomática pode contribuir diretamente para o uso excessivo de antibióticos e para a seleção de microrganismos multirresistentes, fenômeno que limita opções terapêuticas futuras e eleva custos assistenciais. Conclui-se que a elevada reincidência de ITUs e a diversidade de agentes etiológicos exigem protocolos clínicos rigorosos que diferenciem infecção ativa de colonização, além da adoção de políticas de uso racional de antimicrobianos guiadas por cultura e antibiograma. A implementação de estratégias preventivas, educação continuada para profissionais de saúde e acompanhamento laboratorial periódico dos residentes são medidas fundamentais para conter a resistência microbiana e melhorar o prognóstico da população idosa institucionalizada.

Palavras-chave: Infecção urinária; Idoso; Resistência bacteriana; Antimicrobianos; Recorrência.