



Ficha de Leitura: Infecções Urinárias em Idosos – Riscos Associados

1. Contexto e Importância

As infeções do trato urinário (ITU) são uma das patologias infecciosas mais prevalentes entre a população idosa, principalmente em contextos institucionais (Araújo et al., 2024). Segundo Jia et al. (2024), estas infeções podem ir desde simples bacteriúrias assintomáticas até quadros graves de urosepsia, representando um risco considerável para a saúde dos mais velhos.

2. Prevalência em Contextos Institucionalizados

Segundo Araújo et al. (2024), entre 18% a 22% dos utentes institucionalizados em Portugal sofrem de infeções urinárias, sendo esta prevalência significativamente superior à verificada na população idosa autónoma.

3. Fatores de Risco Relacionados com a Idade

De acordo com Calegari (2020), a elevada prevalência de infeções urinárias na população idosa deve-se ao facto do declínio da função renal e da diminuição das defesas urinárias, como por exemplo, do efeito protetor através da micção decorrente do esvaziamento vesical incompleto. Este fator juntamente com a incontinência urinária e fecal levam ao uso de fraldas geriátricas ou ao cateterismo vesical, o que facilita a contaminação e consequente infeção do trato urinário. Além disso, segundo Jia et al. (2024), patologias crónicas como diabetes mellitus, retenção urinária e obesidade são fatores de risco adicionais.

O uso de cateter vesical também se destaca como um dos principais fatores predisponentes, sobretudo em ambientes hospitalares e lares de idosos (Araújo et al., 2024). Segundo o portal NovoCuidar.pt (2020), a utilização prolongada de sondas urinárias está fortemente associada a infeções recorrentes.

No caso das mulheres idosas, diversos fatores anatómicos e hormonais favorecem a ascensão de bactérias como a *Escherichia coli* até ao trato urinário. Estudos demonstram que a menor distância entre a uretra e o ânus nas mulheres facilita a migração de microrganismos fecais para a bexiga (Hooton, 2012).

De acordo com Foxman (1999), a redução dos níveis de estrogénio após a menopausa contribui para a atrofia da mucosa vaginal, o que compromete as defesas locais e aumenta a suscetibilidade a infeções urinárias recorrentes.

Segundo a revisão de Jia et al. (2024), pessoas com historial prévio de ITU apresentam um risco 4 a 7 vezes superior de sofrerem novas infeções.

4. Sintomas e Complicações

Diferentemente dos adultos mais jovens, os idosos frequentemente não manifestam sintomas típicos como dor ou ardor ao urinar. Segundo NovoCuidar.pt (2020), podem surgir sinais atípicos como confusão, alterações do comportamento, agitação ou mesmo quedas inexplicadas.

Segundo Lopes e Tavares (2005), as infeções urinárias podem apresentar-se de forma sintomática, quando existem sinais clínicos que variam consoante o tipo e localização da infeção no trato urinário, ou assintomática, quando se verifica a presença de bactérias na urina sem manifestação de sintomas típicos de infeções agudas. A ITU pode ser classificada como infeção urinária baixa, quando afeta o trato urinário inferior, geralmente a bexiga (cistite), ou como infeção urinária alta, quando envolve simultaneamente o trato urinário superior e inferior, situação denominada por pielonefrite. Os sintomas que a pessoa irá apresentar estão diretamente relacionados com a localização da infeção e o nível de colonização bacteriana no Sistema urinário.

5. Prevenção e Gestão

Segundo o portal Aqualab (2024), a prevenção baseia-se na adoção de práticas de higiene adequadas e no incentivo à ingestão regular de líquidos. É essencial evitar a cateterização, pois esta facilita a entrada de bactérias no trato urinário, sendo a causa mais comum de infeções urinárias a nível hospitalar.

Segundo Falcão (2006), as ITU recorrentes requerem uma avaliação cuidadosa do sistema geniturinário, que deve incluir a análise da função renal, a verificação do volume residual após a micção, a observação da estrutura anatómica do trato urinário e a investigação de possíveis cálculos urinários ou abscessos. Existem algumas estratégias para prevenir o reaparecimento destas infeções, entre as quais se destacam: a profilaxia com antibióticos em doses reduzidas, a aplicação de estrogénio tópico intravaginal, evitar a retenção urinária, a manutenção de uma hidratação adequada, uma higiene íntima apropriada, evitar o uso de roupa interior feita de tecidos que favoreçam a transpiração e a preferência por vestuário leve e confortável.

6. Conclusão e Reflexão Crítica

As ITU, representam uma das principais causas de morbilidade entre a população idosa, particularmente em contextos de institucionalização. A sua elevada incidência, aliada à frequência de manifestações atípicas, exige dos profissionais de saúde uma vigilância clínica constante e uma abordagem personalizada. O reconhecimento precoce dos sintomas, a adoção de medidas preventivas eficazes e a utilização criteriosa de antibióticos são fundamentais para evitar complicações como a pielonefrite. A atuação do enfermeiro, com enfoque na educação para a saúde, higiene, promoção de ingestão hídrica e monitorização

continua, é crucial para a manutenção do bem-estar da população idosa e para prevenção de futuras recorrências.

Esta análise permitiu-me reconhecer a complexidade envolvida na gestão das infecções urinárias em idosos, evidenciando que a idade avançada traz consigo vulnerabilidades específicas que não podem ser desvalorizadas. A consciencialização sobre os temas abordados é essencial para que os cuidados prestados sejam mais humanizados, eficazes e centrados na pessoa.

Bibliografia

- Aqualab. (2024). Infecções urinárias: tudo o que precisa de saber. <https://aqualab.pt>
- Araújo, R., Fernandes, C., & Matos, M. (2024). Prevalência de infecções urinárias em pessoas institucionalizadas: fatores de risco. *Revista de Enfermagem Referência*. <https://doi.org/10.12707/RVI23.82.31712>
- Calegari, C. B. (2020). Atenção primária e a prevenção da infecção do trato urinário em pacientes idosos. https://ares.unasus.gov.br/acer-vo/html/ARES/26273/1/clariana_braga_nogueira_calegari.pdf
- Falcão, M. Infecção urinária pode ser problema grave. *Terra Magazine*, 2006.
- Foxman, B. (1999). Urinary tract infection in postmenopausal women. *Current Infectious Disease Reports*, 1(4), 367–370. <https://doi.org/10.1007/s11908-999-0043-1>
- Hooton, T. M. (2012). *Uncomplicated urinary tract infection*. *The New England Journal of Medicine*, 376(6), 562–571. <https://doi.org/10.1056/nejmcp1104429>
- Jia, H., Liu, Y., Wang, L., & Zhang, J. (2024). Risk factors for urinary tract infection in elderly patients with type 2 diabetes: A protocol for systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 19(9), e0310903. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0310903>
- Lopes, Hélio Vasconcellos; Tavares, Walter. Diagnóstico das infecções do trato urinário. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 51, n. 6, p. 306- 308, 2005.
- NovoCuidar.pt. (2020). Infecção urinária: sintomas, tratamento e prevenção. <https://novocuidar.pt>