



INFORME TÉCNICO nº10

Atualizado e revisado em julho/2014

BACTERIÚRIA/CANDIDÚRIA ASSINTOMÁTICA

As infecções urinárias hospitalares (ITU-H) são classificadas, com base nas definições do CDC/EUA e do Ministério da Saúde, em bacteriúria/candidúria assintomática e infecção urinária sintomática. A presença de bacteriúria/candidúria assintomática é uma condição freqüente em pacientes com alterações anatômicas e/ou funcionais do aparelho urinário.

Vale destacar que pacientes adultos submetidos à sondagem vesical de demora (SVD) podem evoluir com bacteriúria assintomática durante o uso do dispositivo ou mesmo após a sua retirada, com erradicação da bacteriúria espontaneamente, sem o uso de antibioticoterapia.

São raras as situações que exigem a instituição da antibioticoterapia ou mesmo a profilaxia com antimicrobianos no tratamento de pacientes com bacteriúria assintomática. Algumas condições a serem avaliadas incluem a bacteriúria assintomática na gestação, em neonatos e crianças. Outra condição inclui o uso de antimicrobianos para profilaxia ou supressão de foco infeccioso urinário em pacientes com bacteriúria assintomática a serem submetidos à cirurgia urológica, com riscos de bacteremia e sepse de origem urinária.

Outro aspecto a ser reavaliado periodicamente, inclui o cálculo da densidade de uso de sonda vesical de demora (N° SVD/dia dividido pelo N° de pacientes/dia). Lembramos que o risco diário de ocorrência de ITU em indivíduos cateterizados varia de 3% - 5%/dia.

Destacamos a importância de monitorar o uso racional de dispositivos invasivos em serviços de saúde, com destaque para o uso de SVD, com objetivo de reduzir a ocorrência de ITU-H. Uma das causas mais freqüentes de uso incorreto de SVD em pacientes críticos é a falta de necessidade de um controle rigoroso de diurese. A monitoração sobre a necessidade diária de uso da SVD deve fazer parte da evolução médica e de enfermagem, reduzindo-se os riscos de infecção.

A instituição de metas para redução da incidência de infecção urinária hospitalar, sem considerar a diferenciação dos indicadores (Densidade de ITU bacteriúria assintomática relacionada ao uso de SVD e Densidade de ITU sintomática relacionada ao uso de SVD) pode levar a conclusões incorretas sobre a morbidade e o impacto de ações preventivas contra a ITU-H.

Com base nas colocações acima, recomendamos atenção ao diagnóstico de ITU-H com especificação de casos de bacteriúria assintomática, tendo por objetivo a racionalidade do uso de antimicrobianos para esta condição.

Referências consultadas:

1. Prevenção da Infecção do Trato Urinário Hospitalar – APECIH, 2005
2. IDSA Guidelines – Diagnosis and treatment of a symptomatic bacteriuria in adults. CID 40: 643-654, 2005.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE - COVISA
GERÊNCIA DO CENTRO DE CONTROLE E PREVENÇÃO
NÚCLEO MUNICIPAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

**3. Critérios Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – Série
Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. ANVISA, 2013**