

# Mensagens-chave para gestores/administradores hospitalares

---

## Tarefas

---

1. As respetivas tarefas relacionadas com a melhoria do uso de antibióticos incluem [31,42,56,71,75]:

- Criar uma equipa multidisciplinar para o programa de gestão de uso de antibióticos do seu hospital. Esta equipa deverá incluir infeciologistas, microbiologistas clínicos e farmacêuticos, e deverá receber financiamento e recursos dedicados;
- Apoiar a implementação de orientações para a prescrição de antibióticos e medidas de prevenção e controlo de infeções;
- Implementar atividades educativas e formações direcionadas para:
  - Otimizar o diagnóstico e o controlo terapêutico dos doentes;
  - Garantir que as recomendações de gestão de uso de antibióticos sejam seguidas;
  - Responder a fatores comportamentais associados à utilização incorreta de antibióticos;
  - Reforcem a prevenção e o controlo de infeções associadas aos cuidados de saúde e da propagação de bactérias resistentes aos antibióticos.
- Incentivar os prescritores e os líderes da equipa de gestão de uso de antibióticos a colaborarem e realizarem auditorias proativas e a darem o respetivo *feedback*.
- Definir indicadores de qualidade e métricas quantitativas para medir os progressos e resultados do programa de gestão de uso de antibióticos;
- Garantir que os antibióticos indicados no formulário hospitalar estão sempre disponíveis; e
- Garantir que o uso racional de antibióticos e a prevenção da resistência aos antibióticos são «áreas de ação prioritária» no plano anual do hospital.

## Coisas que devem saber

---

2. Os programas de gestão de uso de antibióticos, juntamente com práticas de prevenção e controlo de infeções, podem aumentar a segurança dos doentes e a qualidade dos cuidados prestados, bem como reduzir os custos hospitalares em todos os serviços, graças a um melhor uso dos antibióticos, bem como a uma diminuição das infeções por *C. difficile* e outros eventos adversos [19,42].

## **Exemplo**

A implementação de programas de gestão de uso de antibióticos teve os seguintes resultados [46]:

- *Redução de 20 % no consumo de antibióticos;*
- *Redução da incidência de infecções adquiridas em meio hospitalar;*
- *Diminuição da duração dos internamentos; e*
- *Redução de 33 % nos custos com antibióticos.*

3. Os infeciologistas, microbiologistas clínicos e farmacêuticos clínicos são todos líderes essenciais na equipa de gestão de uso de antibióticos [56,76].

4. Muitos prescritores e outros profissionais de saúde consideram que a formação que receberam sobre o uso racional de antibióticos é insuficiente. Apela a orientações locais e formação específica sobre o uso de antibióticos, bem como equipas de gestão de uso de antibióticos [25,27].

5. Os médicos são responsáveis pelo que prescrevem e têm de estar plenamente envolvidos na tomada de decisão partilhada com a equipa de gestão de uso de antibióticos [42].

6. Para que as equipas de gestão de uso de antibióticos tenham êxito, precisam do apoio ativo de outros profissionais essenciais nos hospitais, como os profissionais de prevenção e controlo de infeções, os profissionais que trabalham no serviço de urgência, os epidemiologistas hospitalares, os enfermeiros e os informáticos [42,77].

7. Melhorar o uso de antibióticos no serviço de urgência pode conduzir a um melhor uso dos antibióticos em toda a organização, uma vez que o serviço de urgência é um ponto de entrada comum para o internamento [77].

8. Tanto medidas restritivas como persuasivas podem diminuir o uso de antibióticos [19,43,54,56]:

- As medidas restritivas incluem decisões de pré-aprovação e pós-autorização para antibióticos específicos;
- As medidas persuasivas incluem auditorias proativas e *feedback* por parte de infeciologistas, microbiologistas e farmacêuticos.

9. As orientações em matéria de antibióticos e sessões e rondas formativas regulares melhoram a forma como os médicos controlam as infeções [78].

10. Determinadas estratégias estruturais podem melhorar a prescrição de antibióticos e os resultados para o doente. Entre estas incluem-se [54,79-81]:

- decisões com suporte informático, que associam a indicação clínica a dados microbiológicos e dados de prescrição; e
- a utilização de testes de diagnóstico rápidos e ponto de cuidado.

# Coisas que podem fazer no hospital ou instituição onde trabalham

---

11. Apoiar a respetiva equipa multidisciplinar de gestão de uso de antibióticos, nomeando líderes específicos em matéria de responsabilidade e conhecimentos farmacológicos, e definindo os papéis de outros grupos-chave em termos de apoio [42,71].

12. Priorizar as políticas de gestão de uso de antibióticos e de prevenção e controlo de infeções, bem como estratégias e atividades que promovam um uso racional dos antibióticos e evitem a propagação de bactérias resistentes aos antibióticos [31,71].

13. Disponibilizar financiamento e recursos para um programa de gestão de uso de antibióticos (incluindo, por exemplo, salários para pessoal dedicado, competências informáticas, testes de diagnóstico rápido no ponto de prestação de cuidados) [31].

14. Financiar e promover atividades educativas, formação e reuniões sobre a gestão de uso de antibióticos e a resistência aos antibióticos destinadas a todos os profissionais de saúde (médicos, infeciologistas, farmacêuticos, microbiologistas e pessoal de enfermagem) [19,53,56].

1. Reforçar as atividades de vigilância ao uso de antibióticos e à resistência aos antibióticos [56].
2. Promover o cumprimento das orientações baseadas em evidências no diagnóstico e controlo de infeções comuns, bem como na profilaxia antibiótica perioperatória. Caso estas orientações não existam no hospital, devem apoiar o seu desenvolvimento [31,54,56].
3. Promover a utilização de padrões locais de microbiologia e resistência aos antibióticos na definição de orientações e nas escolhas empíricas de antibióticos [31].
4. Promover o cumprimento de orientações baseadas em evidências para as medidas de controlo de infeções, no sentido de reduzir a transmissão de bactérias resistentes a antibióticos [82].
5. Promover auditorias proativas e garantir que cada prescriptor recebe *feedback* [54,56].

6. Promover a revisão por pares das prescrições de antibióticos e do controlo de infeções, bem como incentivar a comunicação entre profissionais de saúde [71].