

# Mensagens-chave para a unidade de cuidados intensivos [médicos e gestores hospitalares]

---

## Tarefas

---

As tarefas essenciais para melhorar o uso de antibióticos neste serviço incluem:

1. Seguir os protocolos de tratamento com antibiótico, com base em orientações baseadas em evidências (por exemplo, no caso de sépsis) [90].
2. Manter-se a par dos padrões locais de resistência aos antibióticos no serviço, no hospital e na comunidade [31,72].
3. Organizar rondas de pessoal e discussões de casos regulares e multidisciplinares, no sentido de melhorar a qualidade da terapêutica antibiótica [72].
4. Reavaliar os tratamentos com antibióticos à luz da situação clínica às 48–72 horas, ou assim que forem disponibilizados os resultados de microbiologia, com o objetivo de [31,42,70-72]:
  - mudar para um antibiótico de espectro estreito;
  - continuar ou interromper a terapêutica antibiótica;
  - passar para terapêutica antibiótica oral.
5. Implementar estratégias de prevenção e controlo de infeções, incluindo [86,87,105]:
  - formação do pessoal;
  - higiene das mãos;
  - limpeza do ambiente;
  - rastreio ativo;
  - precauções nos contactos;
  - práticas baseadas em evidências;
  - estabelecimento de sistemas de vigilância para infeções associadas aos cuidados de saúde.
6. Participar regularmente em atividades formativas, bem como em auditorias proativas e fornecimento de *feedback* em conjunto com a equipa de gestão de uso de antibióticos.[54,56]

## Coisas que devem saber

---

7. A redução do espectro ou a otimização da terapêutica antibiótica dá origem a melhores resultados para os doentes [106].

8. A existência de medidas de prevenção e controlo de infeções reduz a incidência de infeções associadas aos cuidados de saúde. Por exemplo:

- O cumprimento de um protocolo de cuidados em caso de cateter central (para a sua inserção e manutenção) reduz as infeções da corrente sanguínea associadas ao cateter central em todos os tipos de unidades de cuidados intensivos (adultos e neonatologia) [107].
- As medidas preventivas podem evitar a pneumonia associada à ventilação mecânica nas unidades de cuidados intensivos para adultos [108].

## Coisas que podem fazer

---

9. Implementar orientações (diretrizes, protocolos e listas de verificação) para as medidas de prevenção e controlo de infeções, juntamente com a equipa de prevenção e controlo de infeções [86,87] [consenso dos especialistas].

10. Seguir os protocolos de tratamento com antibiótico, com base em orientações baseadas em evidências definidas na instituição [31] [consenso dos especialistas].

11. Apenas dar início a um tratamento com antibiótico se houver evidência de uma infeção bacteriana, não devendo tratar colonizações [31].

12. Evitar a profilaxia desnecessária com antibiótico [31].

13. Sempre que for prescrito um antibiótico, fazer uma anamnese completa do doente que inclua a utilização recente de antibióticos, alergias a fármacos, recurso a terapêutica imunossupressora e fatores de risco para resistência aos antibióticos (por exemplo, hospitalização recente, procedimento cirúrgico recente ou viagem recente para fora da Europa) [31].

14. Em caso de dúvida, antes de prescrever um antibiótico, deverão [25,26,53,70] [consenso dos especialistas]:

- verificar os dados epidemiológicos locais, regionais e nacionais;
- procurar orientação e aconselhamento de um colega sénior ou de um membro da equipa de gestão de uso de antibióticos.

15. Documentar a indicação de tratamento com antibiótico, a escolha de fármaco, a dose, a via de administração e a duração do tratamento na ficha do doente [31,42,70,71].

16. No caso de doentes com sépsis, iniciar o tratamento com antibióticos eficazes por via intravenosa o mais cedo possível [90].

17. Garantir que as culturas são adequadamente colhidas e enviadas para o laboratório de microbiologia, antes de iniciar a administração de antibióticos [31,42,70,71].

18. Responder às perguntas-chave que se seguem quando reavaliarem a terapêutica antibiótica após 48-72 horas (ou assim que os resultados de microbiologia forem disponibilizados) [42,70]:

O doente apresenta uma infeção passível de tratamento por antibióticos?

Em caso afirmativo:

- O doente está a tomar o(s) antibiótico(s) certo(s), na dose certa e através da via de administração certa?
- Seria possível usar um antibiótico de espectro mais estreito para tratar a infeção?
- Durante quanto tempo deverá o doente tomar o(s) antibiótico(s)?

19. Se virem membros do pessoal do hospital ou de outro contexto de prestação de cuidados de saúde a infringirem as orientações ou os protocolos, perguntar-lhes porque o fazem e dar-lhes ferramentas que lhes permitam compreender o que estão a fazer de errado [69] [consenso dos especialistas].

20. Participar regularmente em cursos de formação e em reuniões que visem apoiar a implementação no hospital de: a) uso racional de antibióticos, b) orientações locais baseadas em evidências para a prescrição de antibióticos e c) medidas de prevenção e controlo de infeções [52,53].