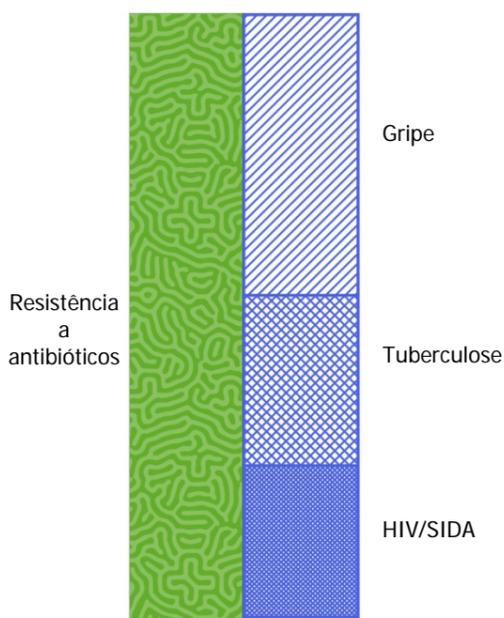


# Resistência a antibióticos - uma ameaça crescente à saúde

A resistência aos antibióticos é a capacidade das bactérias combaterem a ação de um ou mais antibióticos. Os seres humanos e os animais não se tornam resistentes aos antibióticos, mas as bactérias transportadas por seres humanos e animais, sim.

A número de infeções provocadas por bactérias resistentes aos antibióticos na população europeia é comparável ao da gripe, tuberculose e VIH/SIDA combinados.



## 33000 mortes

A cada ano, 33.000 pessoas morrem de uma infeção causada por bactérias resistentes aos antibióticos. Isto é comparável ao número total de passageiros de mais de 100 aviões de dimensão média.



**75%**  
infeções associadas aos cuidados de saúde

Na Europa 75% do total de infeções por bactérias resistentes aos antibióticos, é devido a infeções nosocomiais. Isso pode ser minimizado através de medidas adequadas de prevenção e controle de infeção, bem como a implementação de um programa de apoio à prescrição de antibióticos nos serviços de saúde.

## Aumento da carga

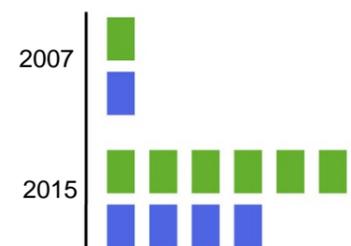
Entre 2007 e 2015, a carga de cada uma das 16 bactérias resistentes aos antibióticos em estudo aumentou, em particular para *Klebsiella pneumoniae* e *Escherichia coli*:

### *Klebsiella pneumoniae*

O número de mortes atribuíveis a infeções com *Klebsiella pneumoniae* resistentes a carbapenemos - um grupo de antibióticos de última linha - **aumentou seis vezes**.

### *Escherichia coli*

O número de mortes atribuíveis a infeções com *Escherichia coli* resistente a cefalosporinas de terceira geração **aumentou quatro vezes**.



## Soluções

Ainda há tempo para virar a maré da resistência aos antibióticos e garantir que os antibióticos permanecem eficazes no futuro através de:



O uso de antibióticos de forma prudente e apenas quando eles são necessários.



Implementação de boas práticas de prevenção e controlo da infeção, incluindo a higiene das mãos, bem como rastreio de portadores / infetados com bactérias multirresistentes e o isolamento dos pacientes portadores/ infetados.



Promoção da investigação e desenvolvimento de novos antibióticos com novos mecanismos de ação.



## Antibióticos de última linha

39% das infeções são causadas por bactérias resistentes aos antibióticos de última linha, tais como os carbapenemos e a colistina - a última opção de tratamento disponível.

## Cada um é responsável

Todos são responsáveis por resolver esta ameaça à saúde humana: pacientes, médicos, enfermeiros, farmacêuticos, veterinários, agricultores, políticos.



# Uso de antimicrobianos nos hospitais europeus e em unidades de cuidados continuados

Antimicrobianos - principalmente antibióticos - são frequentemente usados em hospitais e unidades de cuidados continuados para o tratamento ou a prevenção de infeções. Em alguns casos, o uso de antimicrobianos pode ser desnecessário, o que contribui para o aparecimento e propagação das resistências aos antimicrobianos. Em 2016 e 2017, o ECDC coordenou dois estudos de prevalência de ponto a nível europeu em hospitais de agudos e em unidades de cuidados continuados, respetivamente.



## Utilização de agentes antimicrobianos em: Hospitais



1/3

dos doentes receberam, pelo menos, um antimicrobiano durante o internamento.

## Profilaxia cirúrgica

Antimicrobianos são por vezes administrados aos doentes para evitar infeções relacionadas com os procedimentos cirúrgicos.



1 em 2

prescrições de profilaxia cirúrgica prolongaram-se por mais de um dia.



Uma dose

é geralmente suficiente para profilaxia cirúrgica. Profilaxia cirúrgica prolongada representa uma fonte significativa de utilização desnecessária de antimicrobianos em hospitais.

## Profilaxia médica



1 em 10 prescrições antimicrobianos

Destinaram-se a profilaxia médica, para a qual há apenas um número limitado de indicações.

A proporção de prescrição de antimicrobianos para a profilaxia médica pode, portanto, significar uso desnecessário de antibióticos.



## Uso parentérico

7 em 10 antimicrobianos foram administrados por via parentérica. A passagem da via parentérica para a via oral foi relatada em apenas 4% das prescrições de agentes antimicrobianos parenterais.

## Antibióticos de largo espectro

A proporção de antibióticos de largo espectro utilizado variou de 16% a 62% em toda a Europa. A grande variação no seu uso indica a necessidade de rever as suas indicações em muitos países e hospitais.

Antibióticos de largo espectro não são sempre necessários e seu uso leva a resistência aos antimicrobianos.

16%-62%





## Utilização de agentes antimicrobianos em: Unidades de Cuidados Continuados



**1/20** utentes recebeu, pelo menos, um antimicrobiano durante a sua estadia na unidade.



**7/10**  
antimicrobianos

foram prescritos para o tratamento de uma infeção e 3 em 10 para profilaxia.



**3/4** das prescrições de profilaxia:

**Foram administradas para evitar infeções do tracto urinário.** Embora esta prática possa reduzir o risco de infeção em mulheres, não há nenhuma evidência relativamente à sua eficácia em idosos.

Além disso, esta prática está associada a um aumento da resistência aos antimicrobianos. A maioria das prescrições de profilaxia pode, portanto, representar uso desnecessário de antibióticos.

## Soluções

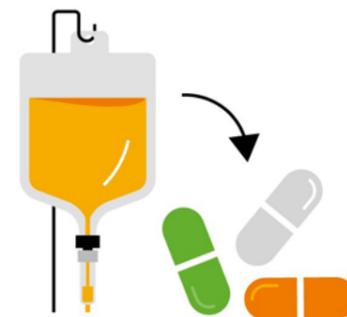
A utilização prudente de agentes antimicrobianos nos serviços de saúde é fundamental para o combate à resistência aos antimicrobianos. As seguintes atitudes podem ser implementadas em hospitais e em unidades de cuidados continuados:



Evitar profilaxia antimicrobiana prolongada e desnecessária.



Utilizar antibióticos de espectro estreito, quando possível.



Programar adequadamente a passagem da via parentérica para a via oral, quando possível.



Documentar sistematicamente a indicação do tratamento antimicrobiano, a escolha do medicamento, a dose, via de administração e a duração do tratamento no processo clínico do doente.



Implementar programas de apoio à prescrição de antimicrobianos.

# Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde - uma ameaça para a Segurança dos doentes na Europa

Em 2016 e 2017, o ECDC coordenou estudos de prevalência de ponto sobre as infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS) em hospitais e unidades de cuidados continuados em países da UE / EEE. As IACS agravam a mortalidade e a morbilidade, prolongam a duração do internamento e aumentam custos. Segundo o ECDC, as IACS causam mais mortes na Europa do que qualquer outra doença infecciosa.

Por dia:



hospitais

15 doentes com IACS, em cada hospital.

98 000 doentes têm IACS, na Europa.



cuidados continuados

24 residentes com IACS, em cada unidade de cuidados continuados.

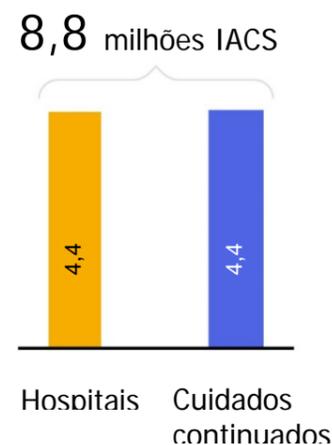
124 000 residentes têm IACS, na Europa.

## Factos

Estima-se que um total de 8,8 milhões de IACS ocorram cada ano nos hospitais europeus e unidades de cuidados continuados.

As IACS hospitalares (pneumonia, infeções do local cirúrgico e infeções da corrente sanguínea) são geralmente mais graves do que as dos cuidados continuados (pneumonia e infeções respiratórias, infeções do trato urinário e infeções da pele e tecidos moles).

Considera-se que mais de metade das IACS são evitáveis.



### Amostras microbiológicas

As IACS são frequentemente tratadas de forma empírica (sem estudo microbiológico ou com resultados negativos).



### Microorganismos

Identificou-se o microorganismo responsável em 53% das infeções hospitalares e em 19% das dos cuidados continuados.



### A resistência aos antibióticos

1 em cada 3 bactérias relacionadas com as IACS, é resistente aos antibióticos, tanto nos hospitais como nos cuidados continuados.

## Medidas para prevenir as IACS:



Prevenção da transmissão cruzada da infeção: PBCI com reforço na higiene das mãos; rastreio de colonização/infeção com bactérias multirresistentes e precauções de isolamento.



Formação em controlo de infeção e resistências aos antimicrobianos a todo o pessoal de saúde.



Vigilância epidemiológica das IACS a nível local e nacional.



Programas de Apoio à Prescrição Antibiótica (PAPA).



Melhorar a informação aos doentes, residentes e seus familiares sobre o que eles próprios podem fazer para prevenir IACS e usar antibióticos de forma prudente.



Melhorar o apoio laboratorial nos hospitais e especialmente nos cuidados continuados.