

JUNTOS PREVENIMOS A RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS

A PANDEMIA SILENCIOSA

Dia Europeu do antibiótico

18 de novembro

Por todo o mundo, a pandemia de COVID-19 provocou um enorme retrocesso na prevenção da resistência aos antimicrobianos. Não obstante o consumo global de antibióticos ter diminuído entre 2019 e 2020, durante este período observou-se um grande aumento do consumo de antibióticos de largo espectro¹. Esta tendência resultou do desconhecimento inicial da patofisiologia da COVID-19 e inexperiência na abordagem das complicações da doença, sobrevalorização da suspeita de co/sobreinfecção bacteriana e consumo excessivo e inapropriado de antibacterianos.

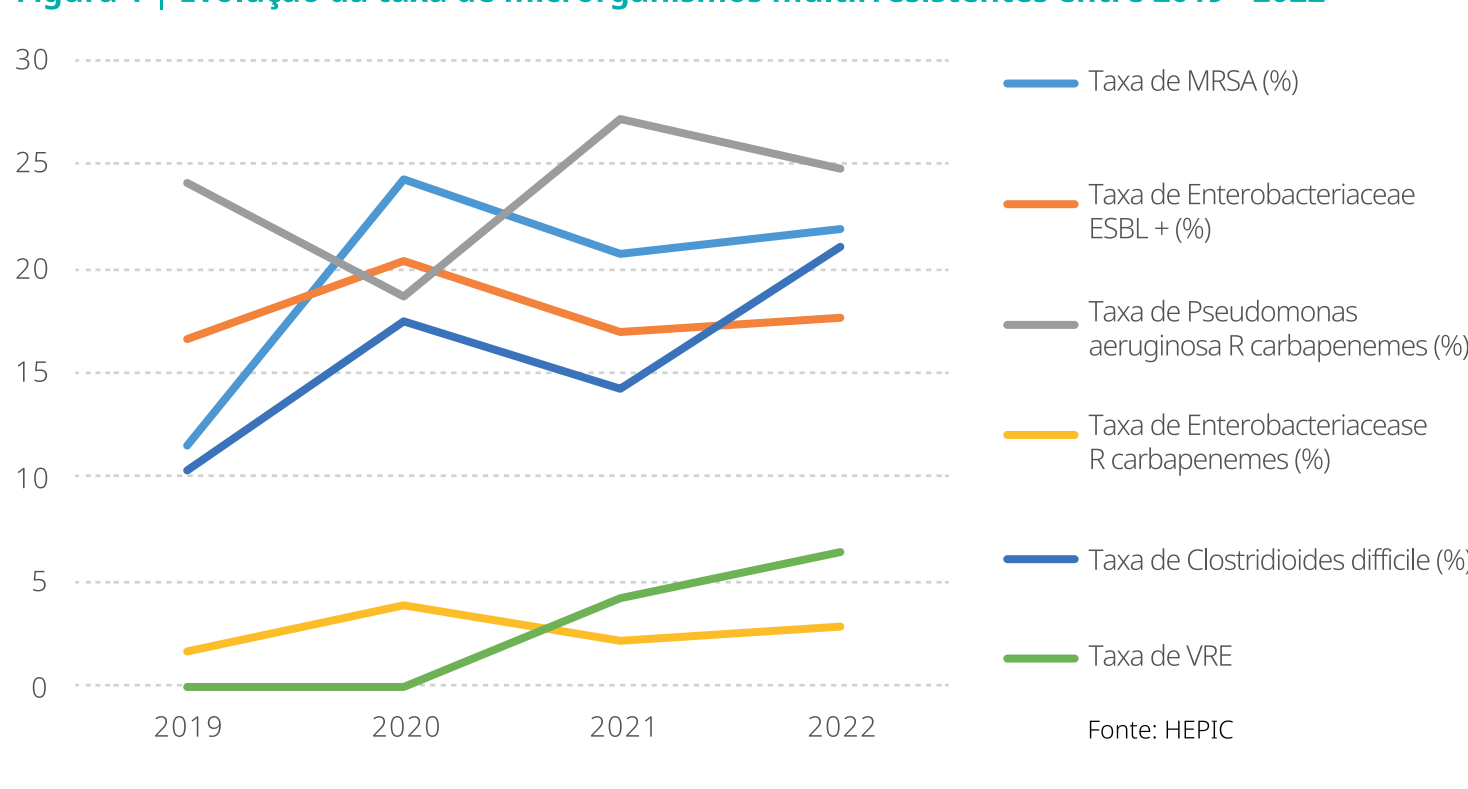


Factos sobre a utilização de antibioterapia durante a pandemia de COVID-19²

- Cerca de 70% dos doentes com COVID-19 receberam antibacterianos, muitas vezes de largo espectro vs 8% de coinfeção bacteriana/fúngica documentada em doentes internados
- 16% dos doentes internados desenvolveram sobreinfecção bacteriana
- Indicação de utilização de azitromicina na fase inicial da pandemia para controlo do vírus
- Indisponibilidade e dificuldade de acesso às equipas de apoio e monitorização de antibióticos

Na figura 1 mostra-se a evolução de alguns microrganismos multirresistentes identificados em amostras processadas no Laboratório de Microbiologia do HGO entre 2019 e 2022. Para quase todos os agentes analisados, verificou-se um pico em 2020, que diminuiu em 2021 para valores acima dos que se registavam antes da pandemia de COVID-19. Desde então, assistimos com grande preocupação, a uma tendência crescente destes microrganismos.

Figura 1 | Evolução da taxa de microrganismos multirresistentes entre 2019 - 2022



Há vários anos que a prevenção da resistência aos antimicrobianos é um dos programas prioritários da DGS e inclui vigilância epidemiológica, promoção e monitorização de práticas que previnam a transmissão cruzada de agentes infecciosos, apoio à prescrição e monitorização de antimicrobianos.

Importa que este tema seja uma **prioridade de cada profissional de saúde, particularmente os que estão diretamente envolvidos no circuito do antibiótico**. Juntos prevenimos a resistência aos antimicrobianos!

Papel dos profissionais de saúde na prescrição do antibiótico



MÉDICOS PRESCRITORES

Antes de prescrever um antibiótico ter em consideração:

- A infeção (local, contexto comunitário ou associado a cuidados de saúde, gravidade);
- A microbiologia prévia;
- A antibioterapia prévia;
- A existência de orientações (Guidelines);
- Fatores individuais como alergias, gravidez, amamentação, insuficiências de órgão, possíveis interações medicamentosas;
- O registo da razão nas Notas Clínicas;
- O potencial ecológico na indução de resistências, tendo em conta a classificação AWaRe.

ENFERMEIROS

- Administrar antibióticos aos doentes de acordo com a prescrição;
- Coordenar a colheita e o envio de amostras microbiológicas ao laboratório;
- Notificar eventuais acontecimentos adversos da terapêutica antibiótica aos médicos;
- Fornecer informações sobre os tratamentos aos doentes e respetivos familiares;
- Contribuir para a gestão dos stocks de antibióticos no respetivo serviço e assegurar a rastreabilidade do uso de antibióticos.

FARMACÊUTICOS

- Participar na equipa de apoio à prescrição de antibióticos como membro essencial da equipa;
- Colaborar na implementação do programa de gestão de uso de antibióticos;
- Melhorar a qualidade da prescrição de antibióticos (verificar se existem interações medicamentosas, otimizar a dosagem e a via de administração, etc);
- Implementar intervenções relativas às restrições ao formulário, tais como requisitos de pré-aprovação e pós-autorizações.

Princípios de prescrição racional de antibacterianos



Antibióticos quanto ao potencial de indução de resistência

A AWaRe classifica os antibióticos segundo os grupos Access, Watch e Reserve, de acordo com o impacto na indução de resistências. Esta informação deve estar presente na escolha da antibioterapia para cada doente, na elaboração de protocolos de tratamento antibiótico, na gestão dos programas de apoio à prescrição e monitorização de antibióticos.

Classificação:

- **Access** – Fármacos com atividade contra a maioria dos microrganismos suscetíveis, com menor potencial de indução de resistência.

Amicacina; Amoxicilina; Ampicilina; Amoxicilina/ácido clavulânico; Benzilpenicilina ou penicilina benzatínica; Cefazolina; Cotrimoxazol; Cloranfenicol; Clindamicina; Doxiciclina; Flucloxacilina; Gentamicina; Metronidazol; Nitrofurantoína; Tetraciclina.

- **Watch** – Fármacos com maior potencial de indução de resistências; devem ser priorizados nos programas de monitorização.

Ácido fusídico; Azitromicina; Canamicina; Cefepime; Cefotaxime; Cefoxitina; Ceftazidima; Ceftriaxone; Cefuroxime; Ciprofloxacina; Claritromicina; Ertapenem; Estreptomicina; Fidaxomicina; Fosfomicina oral; Gatifloxacina; Imipenem/Cilastina; Levofloxacina; Meropenem; Moxifloxacina; Norfloxacina; Piperacilina/tazobactam; Plurifloxacina; Rifabutina; Rifampicina; Vancomicina.

- **Reserve** – Fármacos reservados para tratamento de infeções suspeitas ou confirmadas por microrganismos multirresistentes.

Aztreonam; Ceftazidima/Avibactam; Ceftazolidina/Tazobactam; Colistina; Daptomicina; Fosfomicina EV; Imipenem/cilastina/relebactam; Linezolid; Meropenem/verobactam; Tigeciclina.



PROGRAMA DE APOIO À PRESCRIÇÃO DE ANTIMICROBIANOS

O Programa de Apoio à Prescrição de Antimicrobianos (PAPA) do GCL-PPCIRA, disponível no Hospital Garcia de Orta desde 2015, pretende prestar consultoria à utilização de antibacterianos na instituição e também monitorizar algumas classes de antibacterianos: carbapenemes, fluoroquinolonas, cefalosporinas de 3ª geração.

- Este apoio está disponível todos os **dias úteis até às 16h** através dos contactos:

Ext 23109 ou ne_gclppcira@hgo.min-saude.pt.

Nos **dias úteis entre 16h-20h e ao fim de semana** deverá ser solicitado apoio à Urgência de Infecologia (**Ext 37159**).

¹ ECDC. Antimicrobial Resistance in the EU/EEA - A One Health Response. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/antimicrobial-resistance-eueea-one-health-response>

² Monnet Dominique L., Harbarth Stephan. Will coronavirus disease (COVID-19) have an impact on antimicrobial resistance?. Euro Surveill. 2020;25(45):pii=2001886. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.45.2001886>