

Stewardship Brasil



BOLETIM INFORMATIVO

**Programa de
Gerenciamento de
Antimicrobianos –
Resultado da Avaliação
Nacional realizada por
hospitais do Ceará em 2022**

Nº 01 | 15/10/2023



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

APRESENTAÇÃO

A Coordenadoria de Vigilância Sanitária (COVIS) por meio de sua Comissão Estadual de Prevenção e Controle de infecções em Serviços de Saúde (CECISS), resolve divulgar a publicação de Boletim Informativo, de caráter técnico-científico, acesso livre e formato eletrônico, a fim de apresentar análise detalhada dos resultados provenientes da Avaliação Nacional dos Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA), preenchida voluntariamente por hospitais do estado do Ceará, cujos dados analisados são referentes ao ano de 2022.

Governador do Estado do Ceará
Elmano de Freitas da Costa

Secretária de Saúde do Ceará
Tânia Mara Silva Coelho

Secretário Executivo de Vigilância em Saúde
Antônio Silva Lima Neto

Coordenadora da Coordenadoria de Vigilância Sanitária
Maria Dolores Duarte Fernandes

Orientadora da Célula de Fiscalização e Inspeção de Serviços de Saúde
Maria Virma de Freitas Machado

Comissão Estadual de Prevenção e Controle de Infecções em Serviços de Saúde

Francisco David Araújo da Silva
Maria Dolores Duarte Fernandes

Elaboração e revisão
Francisco David Araújo da Silva -
COVIS/SESA
Osmar José do Nascimento -
SEVIG/SESA

INTRODUÇÃO

A implementação de Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) está sendo estimulada mundialmente com o objetivo de otimizar o uso de antimicrobianos nos serviços de saúde para garantir o efeito farmacoterapêutico esperado, reduzir a ocorrência de eventos adversos nos pacientes, prevenir a disseminação da Resistência Microbiana (RM) e diminuir os custos desnecessários com assistência à saúde.

Diante do cenário da RM, que vem obtendo destaque como um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, a Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS/GGTES) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) inseriu no Plano Nacional para a Prevenção e Controle de Resistência Microbiana nos Serviços de Saúde ações estratégicas para promover a implementação do PGA pelos serviços de saúde, buscando o controle e a redução da RM no Brasil.

Nesse sentido, a GVIMS/GGTES/ANVISA disponibilizou, de outubro de 2022 a janeiro de 2023, a Avaliação Nacional dos Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos em Serviços de Saúde para ser realizada pelos hospitais do país. Essa avaliação, de preenchimento voluntário, teve como objetivo avaliar o atual panorama nacional da implementação dos PGAs nos hospitais brasileiros, oferecendo uma ferramenta para as instituições avaliarem seu nível de implementação, possibilitando assim a identificação dos seus pontos fortes e das suas principais lacunas de forma a promover ações de melhoria locais, além de fornecer os subsídios para direcionar as ações nacionais, estaduais e municipais para a promoção da implementação do PGA nos serviços de saúde de todo país.

De acordo com Plano Nacional para a Prevenção e Controle de Resistência Microbiana nos Serviços de Saúde, a Vigilância Sanitária Estadual, através da Comissão Estadual de Prevenção e Controle de Infecções em Serviços de Saúde (CECISS), deve estabelecer estratégias para desenvolver suas ações, como monitorar, analisar e consolidar as notificações de eventos adversos infecciosos relacionados à assistência à saúde, bem como elaborar e divulgar relatórios e boletins sobre as ações e indicadores acompanhados.

Os dados foram extraídos do formulário eletrônico (Google Forms) preenchido voluntariamente pelos hospitais. O banco de dados foi exportado em formato .XLS, enviado pela ANVISA para os estados, sendo analisados por meio de Microsoft Excel e Microsoft Power BI. A classificação foi definida por meio do somatório dos pontos de cada item atendido por componente, com a soma final dos componentes conforme indicado no formulário de avaliação.

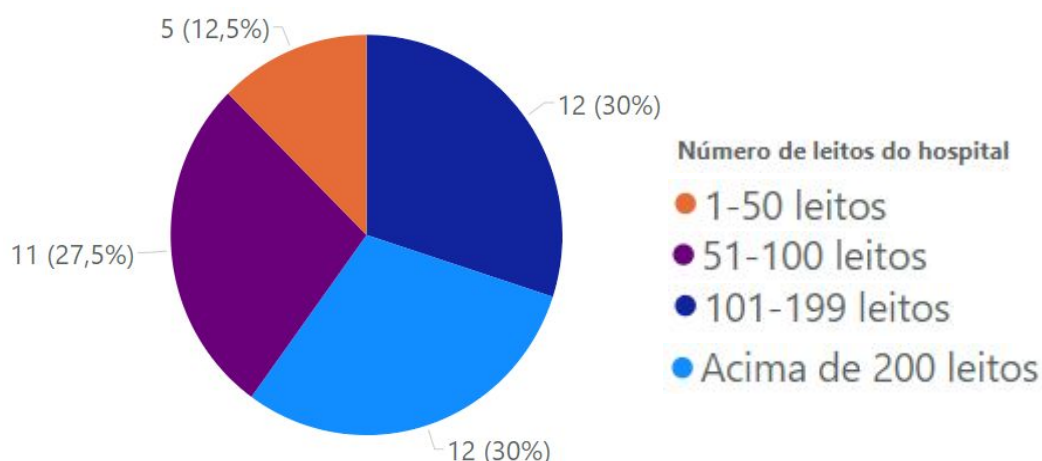
INFORMAÇÕES GERAIS

O estado do Ceará apresenta 58 estabelecimentos de saúde com leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulta e 15 com UTI Pediátrica. Após avaliação dos resultados compilados obtidos a nível nacional, 40 desses hospitais (Anexo 1) preencheram voluntariamente a Avaliação Nacional dos Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos em Serviços de Saúde.

Os mesmos apresentaram diversidade nas respostas relacionadas quanto à sua organização jurídica, sendo que 7 (17,5%) se apresentaram como entidades empresariais, 15 (37,5%) como administração pública ou gestão direta, 17 (42,5%) como entidades sem fins lucrativos e 1 (2,5%) como filantrópico.

Dentre esses hospitais, 5 (12,5%) possuem até 50 leitos, 11 (27,5%) possuem entre 51 a 100 leitos, 12 (30%) possuem de 101 a 199 leitos e 12 (30%) possuem mais de 200 leitos. Todos os hospitais participantes possuem Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) implantada (Figura 1). A maioria dos hospitais que responderam à Avaliação são classificados como de grande porte (possui entre 151 e 500 leitos), ressaltando a existência de PGA em unidades que possuem elevada capacidade operacional de atendimento.

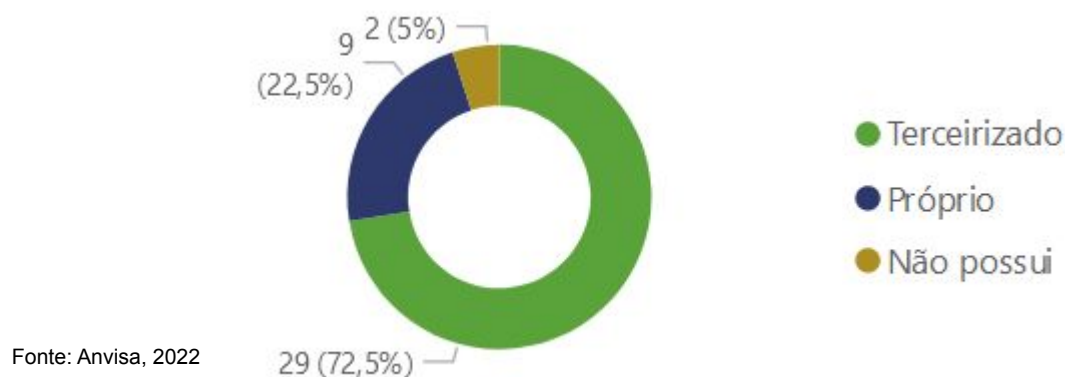
Figura 1: Distribuição dos hospitais por sua quantidade de leitos, Ceará, 2022.



Fonte: Anvisa, 2022

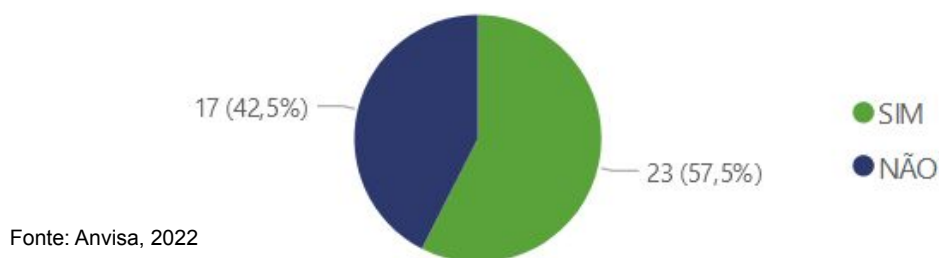
Em relação ao suporte de laboratórios de microbiologia ofertados aos hospitais, 29 (72,5%) afirmaram possuir vínculos de forma terceirizada, enquanto 9 (22,5%) possuem laboratório próprio. Além disso, 2 hospitais (5%) afirmaram não possuir nenhum suporte laboratorial (Figura 2). O laboratório de microbiologia clínica tem papel de suma importância não só no PGA, mas dentro do hospital, pois orienta a prescrição correta de antimicrobianos ao isolar, identificar e determinar o perfil de sensibilidade a antimicrobianos dos patógenos causadores de infecções. Esses resultados viabilizam a reavaliação e a readequação da terapia antimicrobiana prescrita, caso necessário.

Figura 2: Distribuição de hospitais com suporte de laboratórios de microbiologia, Ceará, 2022.



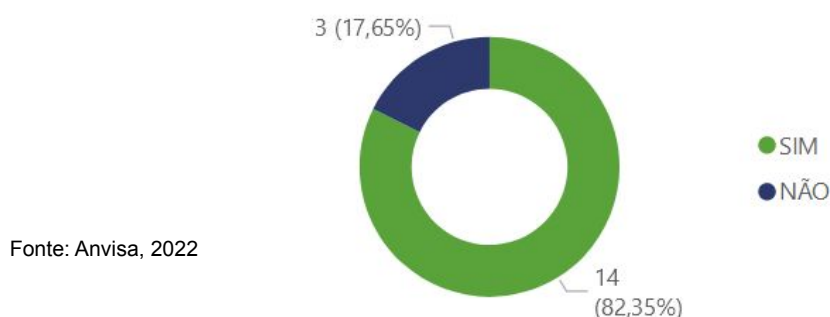
Em continuidade, os serviços hospitalares também informaram se havia Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos implantado em suas unidades. 23 (57,5%) dos serviços informaram que possuem tal Programa implantado, sendo a maioria provenientes da administração pública (39,1%) e de entidades sem fins lucrativos, enquanto 17 hospitais (42,5%) afirmaram não possuir implantação de tal programa (Figura 3).

Figura 3: Percentual de hospitais que possuem Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos implantado, Ceará, 2022.



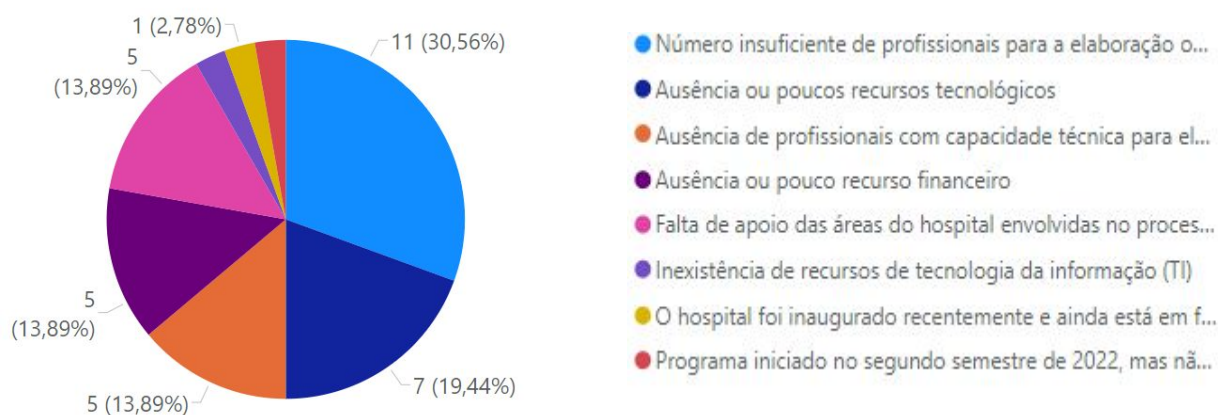
Dos 17 hospitais que afirmaram não possuir Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos implantado, 14 (82,35%) possuem Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH) implementado, bem como desenvolvem ações para o uso racional de antimicrobianos (Figura 4). Se faz necessário que serviços hospitalares disponham de um PCIH, visando a redução máxima possível da incidência e da gravidade de infecções hospitalares, segundo as determinações da Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997.

Figura 4: Percentual de hospitais sem PGA que possuem PCIH implantado, Ceará, 2022.



Apesar de haver PCIH nos hospitais, muitos não possuem PGA propriamente dito, com normas e diretrizes, nomeação da equipe operacional, ações, metas e indicadores. Isso pode ser explicado pelo fato de que ainda há recursos humanos insuficientes ou com a devida capacidade técnica para a implementação efetiva do PGA; falta de apoio das áreas atuantes envolvidas no Programa; falta de apoio institucional da alta gestão hospitalar, bem como a ausência ou a escassez de recursos tecnológicos para mensurar os dados obtidos para um gestão clínica consolidada (Figura 5).

Figura 5: Principais motivos considerados pelos hospitais para ainda não terem um Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos implantado, Ceará, 2022.

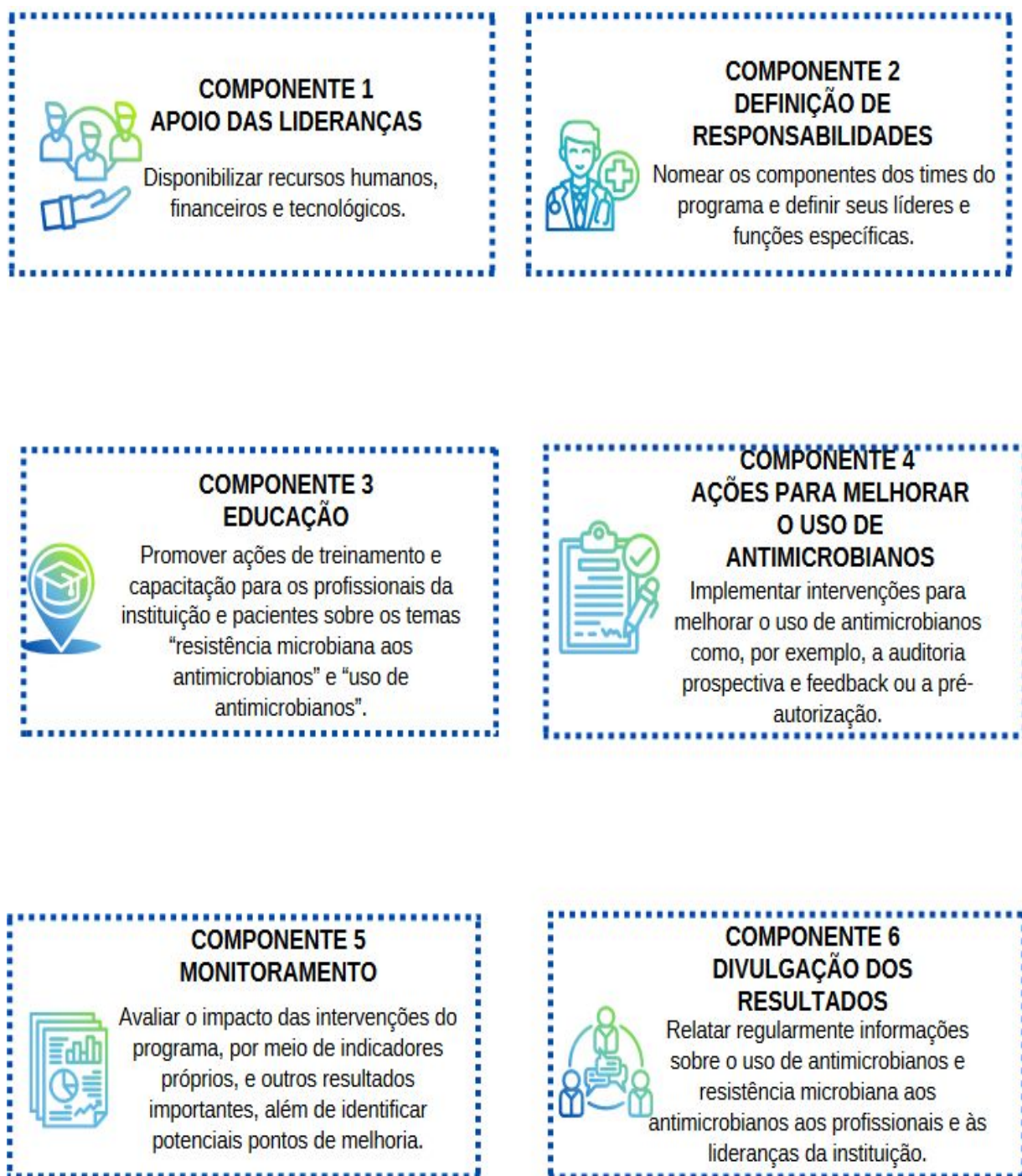


Fonte: Anvisa, 2022

Apesar de haver diversos motivos para os hospitais ainda não terem um PGA implantado, é comprovado, através de referências disponíveis e atuais, que os mesmos reduzem comprovadamente o uso inadequado de antimicrobianos, principalmente na identificação de prescrições incorretas, aumentam a segurança do paciente e proporcionam a redução de custos através da diminuição no tempo de internação e nos gastos com estes medicamentos, apresentando impactos clínicos e econômicos benéficos em populações adultas e pediátricas, tanto nos ambientes hospitalares, quanto nos extra hospitalares.

COMPONENTES ESSENCIAIS

Não existe um modelo único para um PGA. Sua implementação requer flexibilidade, devido à complexidade envolvida no uso de antimicrobianos e da assistência prestada pelos serviços de saúde. Nesse sentido, o CDC identificou os principais aspectos estruturais e funcionais para a implementação de um PGA efetivo, de forma a fornecer uma estrutura adaptável para que os serviços de saúde possam usar para orientar seus esforços para otimizar o uso dos antimicrobianos.



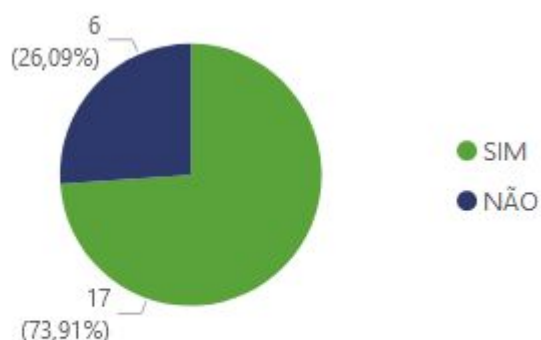
Fonte: Adaptado de CDC, 2019

Os Componentes Essenciais estão descritos na Diretriz Nacional, atualizada em julho de 2023. A mesma pode ser acessada pelo seguinte link: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/DiretrizGerenciamentoAntimicrobianosANVISA2023FINAL.pdf>

COMPONENTE 1 – APOIO DA ALTA DIREÇÃO

O êxito no desenvolvimento e na implementação do PGA depende do apoio e colaboração da alta gestão, bem como das demais lideranças da instituição. Dentre os 23 hospitais que afirmaram possuir um PGA implementado, 6 (26,09%) não possuem documento formal instituindo o referido programa (Figura 6). A formalização é um ato de reconhecimento, apoio e inclusão do programa pela alta gestão, promovendo o engajamento e comprometimento com as demais lideranças.

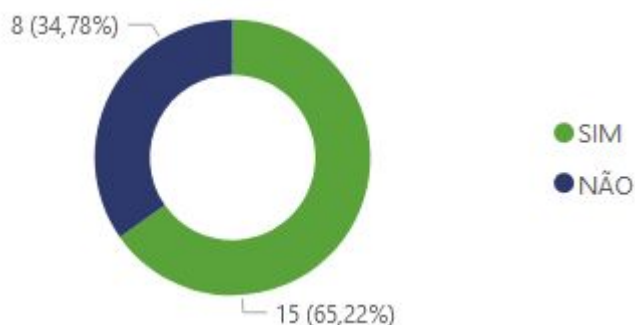
Figura 6: Percentual de hospitais que possuem documento formal que institui o PGA, Ceará, 2022.



Fonte: Anvisa, 2022

Uma forma da alta gestão demonstrar seu compromisso é inserir o PGA nos objetivos estratégicos do serviço de saúde. 8 hospitais (34,78%) afirmam que as metas do PGA não fazem parte das metas estratégicas do hospital (Figura 7). Se torna imprescindível o alinhamento das metas de ambos, de forma a discutir os resultados obtidos e avaliar os recursos necessários para atingir as metas definidas, através um feedback contínuo, buscando garantir a qualidade no serviço de saúde.

Figura 7: Percentual de hospitais que possuem metas do PGA inseridas nas suas metas estratégicas, Ceará, 2022.

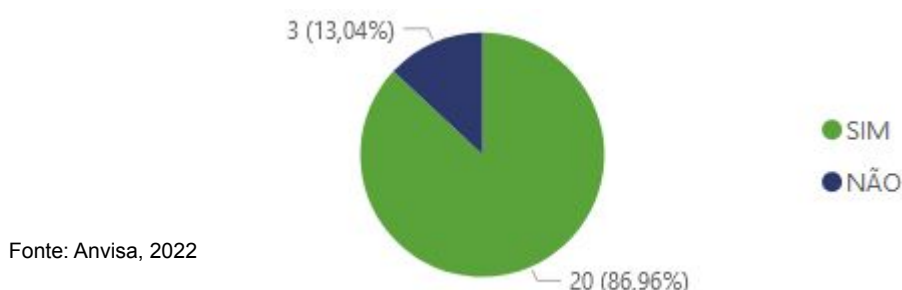


Fonte: Anvisa, 2022

COMPONENTE 2 – DEFINIÇÃO DE RESPONSABILIDADE

A direção do serviço de saúde deve nomear um time gestor, sendo recomendado que ele seja interdisciplinar e multissetorial. Dentre os hospitais com PGA, 20 (86,6%) possuem um time gestor responsável por estabelecer as políticas, normativas e diretrizes gerais (Figura 8). Dessa forma, os serviços de saúde reconhecem que a existência desse time gestor é essencial para garantir a sustentabilidade das ações clínicas, técnicas e administrativas do PGA.

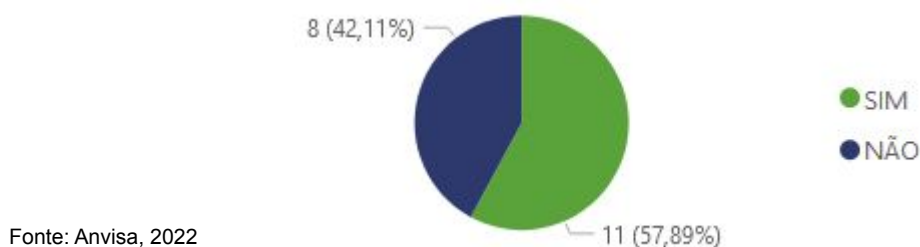
Figura 8: Percentual de hospitais que possuem time gestor definido, Ceará, 2022.



Fonte: Anvisa, 2022

Além disso, é necessário definir também o time operacional do PGA. 19 hospitais (82,61%) afirmaram possuir um time operacional comprometido e atuante no manejo de antimicrobianos. No entanto, apenas 11 times (57,89%) são formalmente nomeados pela direção hospitalar (Figura 9). A efetividade das ações do PGA depende da atuação conjunta de diferentes setores do serviço de saúde que exercem funções específicas para esse fim, com destaque para: o setor de microbiologia, a CCIH, as equipes de enfermagem, farmácia e a equipe de tecnologia da informação.

Figura 9: Percentual de hospitais que possuem time operacional formalmente nomeado, Ceará, 2022.



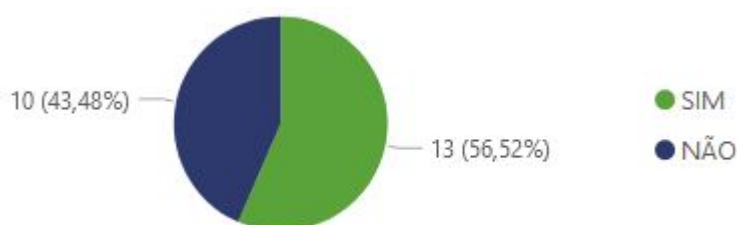
Fonte: Anvisa, 2022

Dos 11 times que são formalmente nomeados, 6 (54,55%) não possuem tempo específico definido para execução das ações do PGA. Visando um maior engajamento com os resultados a serem alcançados, é recomendável que os profissionais que compõem o time disponham de tempo definido para adequada execução das ações do programa que lhe foram atribuídas.

COMPONENTE 3 – EDUCAÇÃO

A educação é um componente fundamental para o sucesso do PGA. As prioridades educacionais devem ser estabelecidas de acordo com as principais dificuldades detectadas e os problemas relacionados ao uso de antimicrobianos mais prevalentes na instituição. Dentro da totalidade de hospitais que afirmaram possuir PGA, 13 (56,52%) possuem programação de educação permanente para seus profissionais visando melhorar a conscientização sobre o uso de antimicrobianos, enquanto outros 10 (43,48%) não possuem (Figura 10).

Figura 10: Percentual de hospitais que possuem programa de educação permanente visando uso consciente de antimicrobianos, Ceará, 2022.



Fonte: Anvisa, 2022

Existem diversas opções para oferecer educação sobre o gerenciamento de antimicrobianos, como apresentações didáticas em ambientes formais e informais, mensagens através de pôsteres, folhetos e boletins ou comunicação eletrônica para grupos de funcionários.

Também existem várias ferramentas de educação à distância, cujo uso deve ser estimulado pelo time operacional do PGA. A vantagem destas modalidades de educação virtual é que elas permitem que os profissionais de saúde realizem os treinamentos em seus horários disponíveis, possibilitando o aumento da adesão, além de evitar a duplicação de esforços necessários para a execução de novos cursos presenciais.

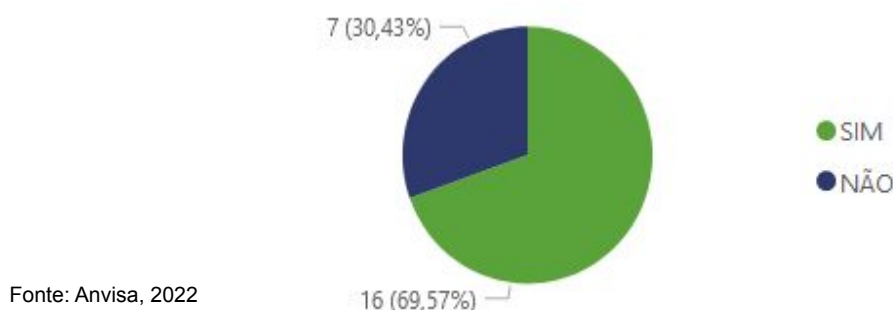
Dentro do processo educacional do PGA também é fundamental o envolvimento dos pacientes e de todos que o cercam, como familiares e cuidadores, buscando a utilização de linguagem acessível para que a informação a ser repassada seja integralmente compreendida.

COMPONENTE 4 – AÇÕES PARA MELHORAR O USO DE ANTIMICROBIANOS

A utilização correta de antimicrobianos envolve a avaliação criteriosa sobre sua real necessidade de uso, a escolha de um princípio ativo eficaz, seguro, custo-efetivo e que seja administrado por tempo adequado, com dose e intervalos apropriados.

As ações voltadas para seu uso racional vão desde abordagens educativas até medidas restritivas. O time gestor deve ser responsável por definir as ações do PGA, delimitando aquelas que preenchem as lacunas identificadas no serviço. Uma dessas medidas se baseia na utilização de protocolos para as principais síndromes clínicas. Dentre os 23 hospitais que afirmaram possuir PGA implementado, 16 (69,57%) possuem protocolos instituídos, enquanto 7 (30,43%) não possuem (Figura 11).

Figura 11: Percentual de hospitais que possuem protocolos serem seguidos para as principais síndromes clínicas, Ceará, 2022.



Fonte: Anvisa, 2022

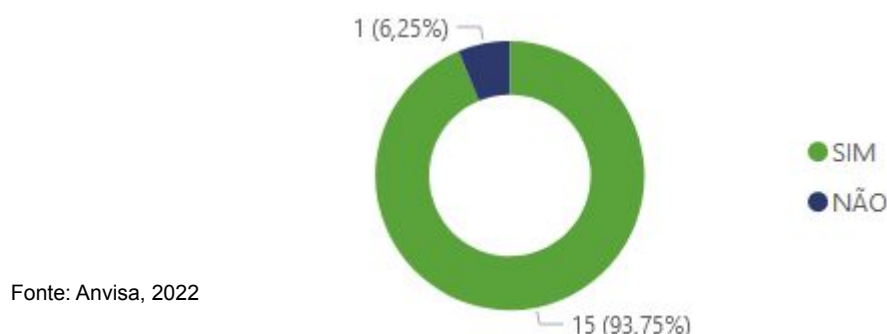
A utilização de protocolos clínicos é de suma importância para orientar as ações dos profissionais de saúde, uma vez que estabelece e padroniza recomendações claras para o uso ideal destes medicamentos na instituição, incluindo os antimicrobianos. É necessário que os protocolos sejam objetivos e de fácil acesso, para que seu uso na prática clínica seja simples e rápido.



A adoção de protocolos permite reduzir diferenças de condutas entre os profissionais e melhorar a avaliação de processos e resultados, aumentando assim a qualidade e a segurança da assistência.

Os protocolos devem conter recomendações baseadas em evidências científicas e serem elaborados ou adaptados de acordo com as características clínicas e com os perfis epidemiológico e microbiológico do serviço de saúde. Todas as instituições que responderam na Avaliação Nacional possuir protocolos clínicos institucionais afirmaram que os mesmos são baseados em diretrizes nacionais, internacionais ou em evidências científicas consolidadas (foram 16, totalizando 100%). Desse total, 15 hospitais (93,75%) relataram que os protocolos se encontram baseados nos perfis epidemiológicos e microbiológicos de cada instituição, evidenciando a consolidação dessa ação para a melhoria do uso de antimicrobianos nos serviços de saúde (Figura 12).

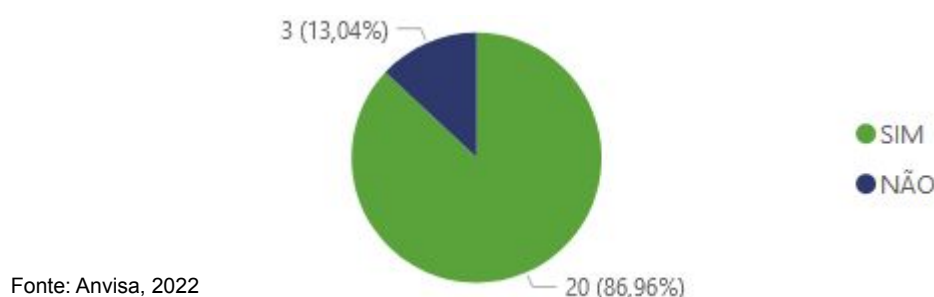
Figura 12: Percentual de hospitais que possuem protocolos baseados nos perfis epidemiológico e microbiológico locais, Ceará, 2022.



Fonte: Anvisa, 2022

Os protocolos clínicos devem seguir a política institucional do serviço de saúde, ao estabelecer o regime antimicrobiano de escolha, documentando na prescrição a dose, a duração do tratamento e a indicação de acordo com as características da síndrome clínica diagnosticada. Nesse aspecto, 20 hospitais (86,96%) possuem uma política institucional norteadora que exige informações cruciais na prescrição de antimicrobianos, para proporcionar seu uso adequado (Figura 13). Além disso, os protocolos também devem recomendar abordagens diagnósticas como envio de amostras e testes a serem realizados.

Figura 13: Percentual de hospitais que possuem política institucional que orienta a correta prescrição de antimicrobianos, Ceará, 2022.

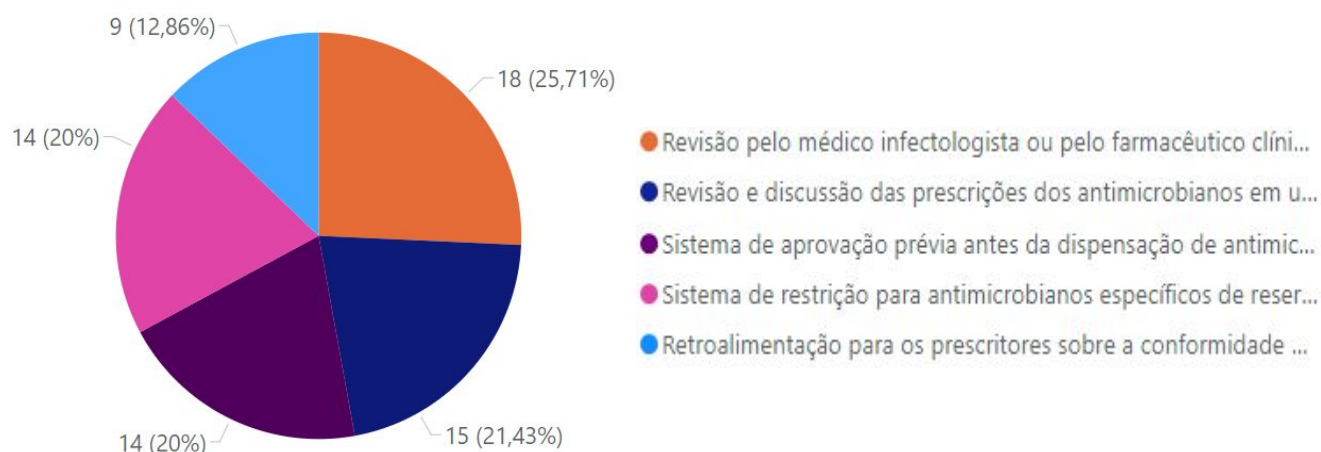


Fonte: Anvisa, 2022

Os protocolos clínicos se configuram como uma ação de fundamental importância para otimizar o uso de antimicrobianos em uma instituição, porém não é a única. A Avaliação Nacional, baseada também na Diretriz Nacional, elencou as principais ações estratégicas que os serviços de saúde do estado adotaram durante o funcionamento do seu PGA (Figura 14), as quais os serviços utilizam visando a melhoria contínua no uso de antimicrobianos. As medidas são:

- revisão pelo médico infectologista ou farmacêutico clínico das prescrições de agentes antimicrobianos específicos (auditoria prospectiva);
- revisão e discussão das prescrições dos antimicrobianos em uso na unidade por um time interdisciplinar realizadas em visitas programadas e periódicas (auditoria prospectiva interdisciplinar);
- sistema de aprovação prévia antes da dispensação de antimicrobianos específicos (pré-autorização);
- sistema de restrição para antimicrobianos específicos de reserva terapêutica (restrição);
- retroalimentação para os prescritores sobre a conformidade de suas prescrições após a realização da auditoria (feedback).

Figura 14: Porcentagem das principais ações estratégicas adotadas pelos hospitais com PGA, Ceará, 2022.



Fonte: Anvisa, 2022

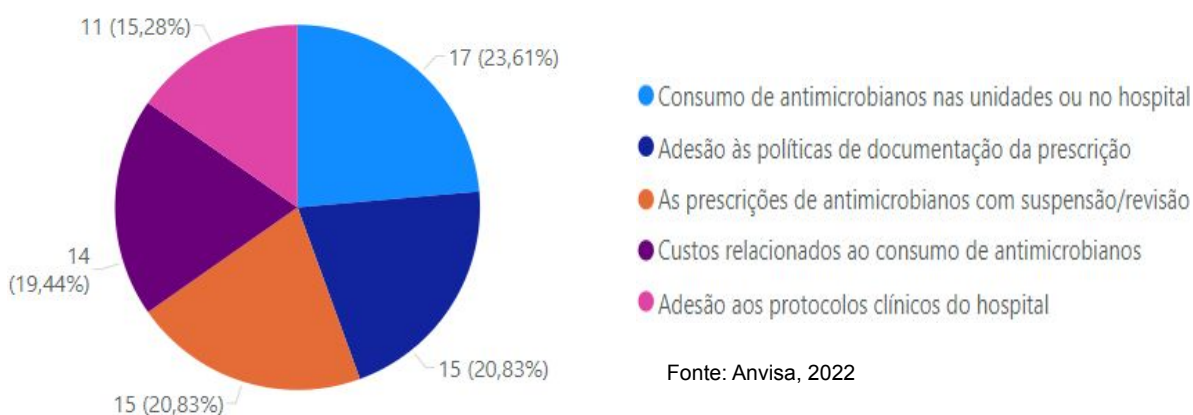
A auditoria prospectiva se configura como a estratégia mais adotada (25,71%), seguida da auditoria prospectiva interdisciplinar (21,43%). A auditoria de antimicrobianos consiste em revisar sistematicamente, no momento da sua prescrição ou retrospectivamente, sua indicação, posologia, via de administração e duração do tratamento, sendo a mais utilizada quando se trata de qualidade no uso de antimicrobianos, por abranger diversas faces da sua recomendação de uso.

COMPONENTE 5 – MONITORAMENTO DO PROGRAMA

O monitoramento das ações estratégicas e dos resultados relacionados ao PGA tem como objetivo avaliar o impacto das intervenções, identificar potenciais áreas de melhoria e promover o retorno das informações para todos os profissionais envolvidos.

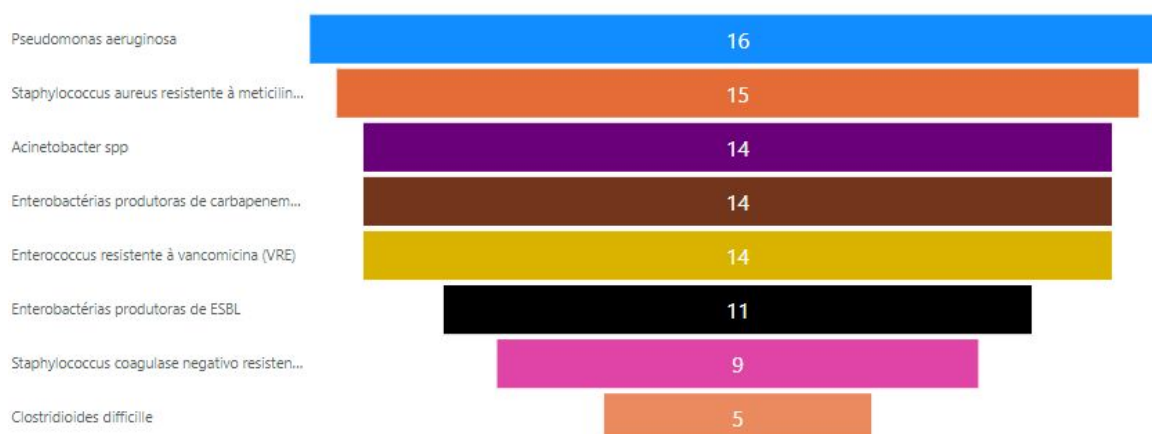
Dentre os resultados mais avaliados (Figura 15), o consumo de antimicrobianos nas unidades hospitalares totalizou 17 respostas favoráveis (23,61%), seguido pela adesão às políticas de documentação da prescrição de antimicrobianos e avaliação das prescrições de antimicrobianos com suspensão/revisão, ambas com 15 respostas (20,83%). Dessa forma, os resultados podem ser utilizados para avaliar o grau de execução das metas do PGA na instituição, bem como servir para apontar apontem se as atividades propostas estão sendo bem executadas ou se os objetivos propostos foram alcançados.

Figura 15: Percentual dos principais resultados avaliados na utilização de antimicrobianos, Ceará, 2022.



A Avaliação Nacional também possibilitou aos hospitais relatarem quais os principais microrganismos resistentes são monitorados pelo PGA (Figura 16). No Formulário foi permitido a escolha de mais de um microrganismo.

Figura 16: Quantitativo de hospitais com PGA que monitoram os principais microrganismos resistentes que causam infecções, Ceará, 2022.



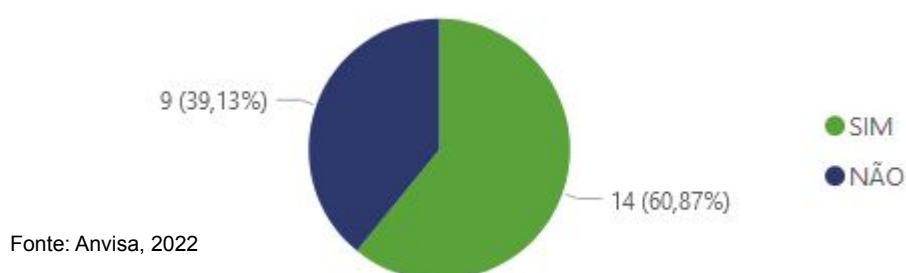
Fonte: Anvisa, 2022

COMPONENTE 6 – DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

A divulgação sistemática e regular dos resultados do PGA para todos os profissionais da instituição, com ênfase para gestores, prescritores, profissionais de saúde e funcionários relevantes no gerenciamento do uso de antimicrobianos é um dos elementos-chave para um programa bem-sucedido.

Dentre os 23 hospitais do estado que participaram da Avaliação Nacional afirmando ter um PGA institucional, 14 (60,87%) afirmaram divulgar o perfil de sensibilidade a antimicrobianos regularmente aos prescritores do serviço de saúde, enquanto outro 9 (39,13%) não dispõem dessa divulgação (Figura 17).

Figura 17: Percentual de hospitais que divulgam o perfil de sensibilidade a antimicrobianos aos seus prescritores



Essa divulgação é essencial para o conhecimento do perfil microbiológico da unidade que o prescritor se encontra responsável, além de ser um norteador a mais para uma prescrição segura, efetiva e racional de antimicrobianos.

Em conjunto, devem ser elaborados e divulgados relatórios do PGA voltados para o time gestor e lideranças da instituição, que incluam informações sobre o uso geral de antimicrobianos, as intervenções realizadas, as atualizações sobre o progresso descrevendo as dificuldades e recomendações para melhorias futuras (Figura 18).

Figura 18: Percentual de hospitais que divulgam relatórios do PGA para a alta direção



É interessante adotar estratégias de gestão à vista para divulgação dos resultados do PGA. A divulgação pode ser feita por meio de relatórios, boletins informativos, páginas eletrônicas, painéis, entre outras formas de comunicação.

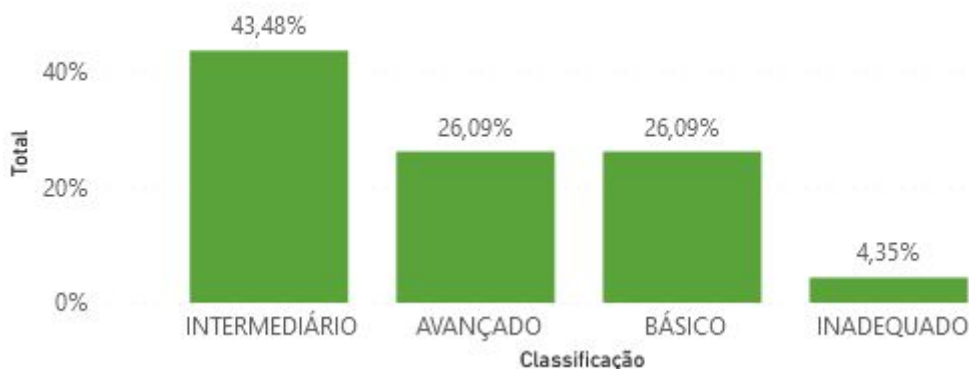
RESULTADOS DA AVALIAÇÃO NACIONAL – CLASSIFICAÇÃO DOS PGA DO CEARÁ

De acordo com as perguntas que foram sendo respondidas ao longo de cada Componente essencial elencado, a classificação foi definida por meio do somatório dos pontos obtidos em cada item, sendo sua pontuação final obtida por meio da soma de todos os componentes, conforme indicado no formulário de avaliação. Os hospitais poderiam ser classificados da seguinte forma:

- **Grupo 1 (0-239) - INADEQUADO:** sem PGA elaborado e implementado ou com a implementação dos elementos essenciais deficiente. Necessário melhorias significativas.
- **Grupo 2 (240-509) - BÁSICO:** os elementos essenciais do programa estão estabelecidos com algumas ações estratégicas, mas não estão suficientemente implantados. Melhorias adicionais são necessárias.
- **Grupo 3 (510-724) - INTERMEDIÁRIO:** a maioria dos aspectos dos elementos essenciais do programa estão adequadamente implementados contemplando as ações estratégicas. O hospital deve continuar a melhorar o escopo e a qualidade da implementação e se concentrar no desenvolvimento de planos a longo prazo para manter e promover ainda mais as atuais ações do programa.
- **Grupo 4 (725-1020) - AVANÇADO:** as ações estratégicas dos componentes essenciais estão completamente implementadas e existe a implementação de ações complementares.

De acordo com a classificação acima descrita, dentre os hospitais do estado com PGA que responderam à avaliação, 10 (43,48%) foram classificados no nível intermediário, 6 (26,09%) foram classificados no nível avançado, outros 6 (26,09%) foram classificados no nível básico, e apenas 1 (4,35%) foi classificado como inadequado (Figura 19). Dessa forma, os resultados obtidos mostram que o PGA está se difundindo nos serviços de saúde pela sua importância para a qualidade da assistência. No entanto são necessárias melhorias oportunas para alcançar o nível máximo de excelência que é preconizado.

Figura 19: Percentual de hospitais classificados de acordo com pontuação final obtida na Avaliação Nacional



CONCLUSÃO

A realização da Avaliação Nacional e a disponibilização do seus resultados possibilitou uma visão ampliada do panorama estadual atual do PGA dos serviços hospitalares participantes, algo considerado inédito até então. No entanto, ainda se faz necessário melhorar a adesão dos serviços, de forma a obter resultados ainda mais consistentes e representativos do cenário estadual de implementação do PGA.

A Avaliação também revelou a necessidade do fortalecimento de uma cultura organizacional de apoio, com tempo dos profissionais dedicados ao Programa, com uma estrutura organizacional definida e um time operacional consistente.

Este boletim também tem o papel de fornecer informações não só para componentes da alta direção dos hospitais (inclusive dos que não participaram da Avaliação), mas também para gestores vinculados à secretaria de saúde estadual, a fim de analisarem quais os principais entraves no desenvolvimento do PGA, bem como quais subsídios são necessários para ações de fomento à sua implementação. Essa atuação conjunta visa melhorar a classificação do PGA obtida pelos hospitais estaduais, através da implementação efetiva dos Componentes essenciais.

Além disso, esse resultado traz subsídios ao desenvolvimento do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos da Rede SESA/CE, ao verificar como os PGAs dos hospitais integrantes se encontram implementados, e quais ações são necessárias para sua otimização.

Embora as orientações para o estabelecimento desse Programas sejam relativamente recentes, esse resultados são importantes para estimular a elaboração e revisão de estratégias de implementação dos PGA nos hospitais, visando não apenas combater a disseminação da resistência microbiana aos antimicrobianos, mas sobretudo, garantir a qualidade assistencial do serviço e a segurança do paciente.



Fonte:
https://br.freepik.com/vetores-premium/conjunto-de-personagens-de-desenhos-animados-de-medico-conceito-de-equipe-medica-no-hospital_5293331.htm

REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretriz Nacional para Elaboração de Programa de Gerenciamento do uso de antimicrobianos em Serviços de Saúde, de dezembro de 2017 e revisada em 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, 2021-2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.616 de 12 de maio de 1998. Estabelece as normas para o programa de controle de infecção hospitalar. Diário Oficial da União, maio de 1998.

CDC. Core Elements of Hospital Antibiotic Stewardship Programs. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; 2019.

WHO. Global Action Plan on Antimicrobial Resistance, 2015.

ANEXOS

ANEXO 1: Hospitais que preencheram voluntariamente a Avaliação Nacional dos Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos em Serviços de Saúde.

Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo de Barbalha	Hospital Nossa Senhora da Conceição
Hospital Santo Antônio	Hospital Prontocardio
Associação Hospitalar São Francisco de Canindé	Hospital São José de Doenças Infecciosas
Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças	Instituto Doutor José Frota
Hospital e Maternidade Santa Terezinha	Maternidade Escola Assis Chateaubriand
Hospital São Lucas	SOPAI Hospital Infantil
Hospital e Maternidade Gastroclínica	Hospital Universitário Walter Cantídio
Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Redenção	Hospital Regional Dr. Manoel Batista de Oliveira
Hospital Batista Memorial	Hospital e Maternidade São Vicente de Paulo de Itapipoca
Hospital Central de Fortaleza	Hospital Regional do Cariri
Hospital Distrital Gonzaga Mota José Walter	Hospital Regional Vale do Jaguaribe
Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann	SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO - HOSPITAL SÃO RAIMUNDO
Hospital e Maternidade José Martiniano de Alencar	Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda
Hospital Gênese	Hospital Dionísio Lapa
Hospital Monte Klinikum	Hospital Maternidade Jesus, Maria e José
Hospital Geral Dr. Waldemar de Alcântara	Hospital Regional do Sertão Central
Hospital Geral Dr. César Cals	Hospital do Coração de Sobral
Hospital Haroldo Juaçaba	Hospital Regional Norte
Santa Casa de Misericórdia de Sobral	Hospital Regional UNIMED de Sobral



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE