

USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS



Dra. Thaís Guimarães

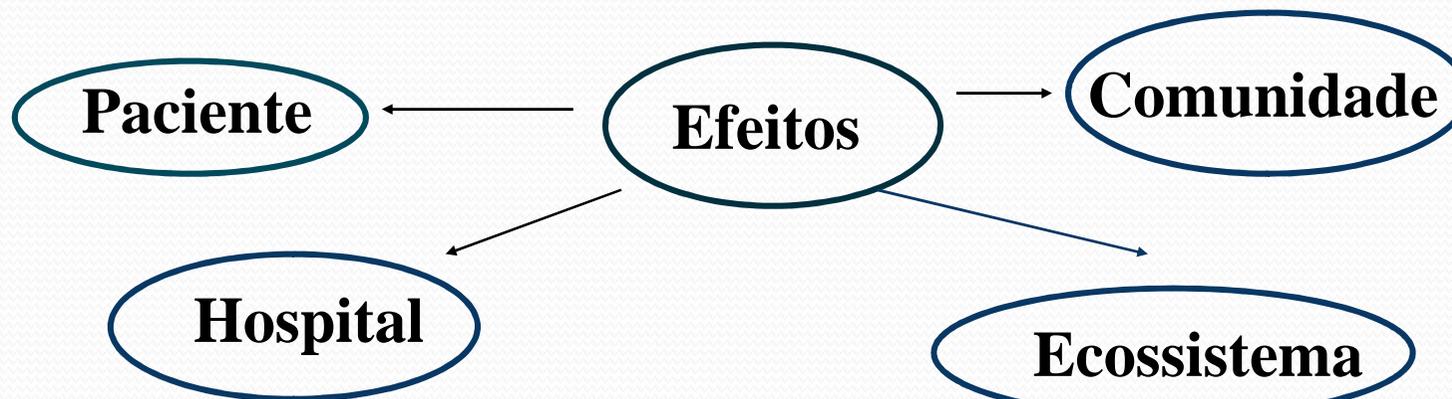
ANTIMICROBIANOS

Produtos capazes de destruir microorganismos ou de suprimir sua multiplicação ou crescimento.

- Antibióticos = produzidos por microorganismos
- Quimioterápicos = sintetizados em laboratórios

ANTIMICROBIANOS

- Segunda classe de medicamentos (analgésicos e anti-inflamatórios)
- Todas as especialidades
- 40 - 50% uso inadequado
- Foco = paciente individual



Duncan, SHEA, 1998

USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

- Porque fazer o controle de ATM ?
- Quem deve fazer o controle de ATM ?
- Como fazer o controle de ATM ?
- Como fazer a vigilância ?
- Qual o papel do laboratório ?
- Qual o papel da administração ?
- Qual o papel da farmácia ?

USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

- Porque fazer o controle de ATM ?
- Quem deve fazer o controle de ATM ?
- Como fazer o controle de ATM ?
- Como fazer a vigilância ?
- Qual o papel do laboratório ?
- Qual o papel da administração ?
- Qual o papel da farmácia ?

Porque fazer o controle de ATM ?

- Promover qualidade assistencial no que concerne a antibioticoterapia e a antibioticoprofilaxia, melhorando a atenção dispensada aos pacientes
- Promover o uso racional de ATM, de forma a reduzir a pressão seletiva de ATM específicos, reduzindo desta forma a seleção de microorganismos resistentes
- Minimizar custos hospitalares direta ou indiretamente ligados ao uso de ATM

Qualidade assistencial

- Indicação precisa
 - Diagnóstico de infecção (clínico, epidemiológico e/ou laboratorial)
 - Nem toda infecção necessita ATM:
 - quadros virais
 - abscessos
 - bacteriúria assintomática
 - FOI
 - diarreias
 - flebites
- Escolha do ATM
 - Sítio de infecção
 - Agente causal
 - Gravidade

Qualidade assistencial

Hospedeiro

- Idade
- Hipersensibilidade
- Funções hepática e renal
- Gravidez
- Estado imunológico
- Doenças de base

Antimicrobiano

- Farmacocinética
- Espectro ação
- Dose
- Via e intervalo de administração
- Distribuição tecidual
- Interação
- Potencial de resistência
- Efeitos adversos
- Contra-indicações
- Custos

Qualidade assistencial

Antimicrobiano adequado:

- Penetração em concentração eficaz no sítio de infecção
- Posologia adequada e cômoda
- Via de administração adequada
- Menor toxicidade
- Menor indução de resistência
- Menor custo

Redução de resistência

Século XX = descoberta dos antimicrobianos



Emergência de resistência

Aumento da morbi-mortalidade

Aumento dos custos

Redução da resistência

RESISTÊNCIA

- Aumento uso de antibióticos
- Aumento N° hospedeiros susceptíveis (imunocomprometidos, pós-cirúrgicos, UTI)
- Aumento procedimentos invasivos

Microorganismos resistentes



MRSA



VRE



Pneumococo R



Pseudomonas R



Acinetobacter R



KPC !!!!

Minimizando a Resistência

- Prevenir infecções
- Diagnosticar e tratar efetivamente
- Usar antimicrobianos de forma racional
- Realizar controle de infecção eficaz para prevenir transmissão

Conseqüências da Resistência

- Hospitalização prolongada
- Risco aumentado de morte
- Necessidade de terapias mais tóxicas/caras
- Oportunidade de terapias inadequadas
 - Fator de risco independente para aumento de mortalidade
- Aumento nos custos

Resistência: implicações na terapêutica

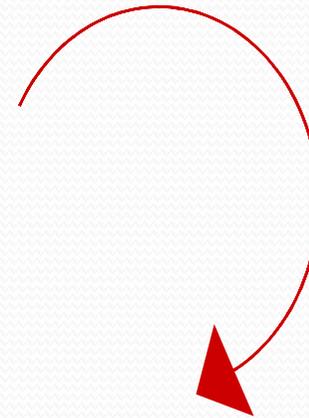
- Iniciar com terapia antibiótica empírica adequada nas infecções hospitalares
- Administrar antibióticos na dose correta, por tempo adequado
- Se necessário, mudar a dosagem do antibiótico ou o esquema terapêutico baseado nas informações sobre o patógeno e o perfil de resistência
- Reconhecer que a administração antimicrobiana prévia é um fator de risco para a presença de patógenos resistentes
- Conhecer o perfil de resistência da unidade para embasar a escolha dos antibióticos

Fatores de Risco: Resistência

- Uso prévio de ATM
 - Vancomicina = ERV
 - Cefalo III = BGN
 - Carbapenens = *Acinetobacter* e *Pseudomonas*
- Permanência hospitalar prolongada
- Procedimentos invasivos
- Doença imunodebilitante

Custos

- Padronização de medicamentos:
 - Sal x marca registrada
 - IV x VO
 - Duração do tratamento/ profilaxia
- Infecções causadas por MDR:
 - Aumento tempo internação hospitalar
 - Aumento da mortalidade



AUMENTO CUSTOS DIRETOS E INDIRETOS

- Custo estimado controle e tratamento infecções MDR = US\$ 100 milhões e US\$ 30 bilhões

USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

- Porque fazer o controle de ATM ?
- Quem deve fazer o controle de ATM ?
- Como fazer o controle de ATM ?
- Como fazer a vigilância ?
- Qual o papel do laboratório ?
- Qual o papel da administração ?
- Qual o papel da farmácia ?

Quem deve fazer o controle de ATM ?

- CCIH:
 - Executivo (Grupo ou Serviço)
 - Comissão multidisciplinar:
 - Farmácia
 - Laboratório
 - Administrador
- Epidemiologista Hospitalar:
 - Médico (qualificação e conhecimento)
 - Infectologista

USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

- Porque fazer o controle de ATM ?
- Quem deve fazer o controle de ATM ?
- **Como fazer o controle de ATM ?**
- Como fazer a vigilância ?
- Qual o papel do laboratório ?
- Qual o papel da administração ?
- Qual o papel da farmácia ?

Como fazer o controle de ATM ?

- Origem e análise de dados:
 - Consumo, local, tempo, dose, prescritor
- Revisão de formulário:
 - Selecionar e limitar estoques
 - Substituição por genéricos
 - Contrato competitivo de drogas similares
 - Rodízio
- Relatórios e análise do perfil de sensibilidade das bactérias
- Educação
 - Treinamento e reciclagem
 - Utilização de “guidelines”

Como fazer o controle de ATM ?

- Política de restrição
- Elaboração de “kits” profiláticos
- Conhecimento da administração do ATM:
 - Farmacocinética
 - Combinação de ATM
 - Aminoglicosídeo dose única diária
 - Terapia sequencial
 - Home-care
- Vigilância
- Eliminação do uso de ATM em ração animal

Política de restrição

Consiste na utilização de determinados ATM somente após avaliação/liberação pela CCIH

Uso Restrito:

- Cefalosporinas III (Ceftazidima)
- Cefalosporinas IV (Cefepime)
- Quinolonas (Ciprofloxacina)
- Glicopeptídeos (Vancomicina e Teicoplanina)
- Carbapenens (Imipenem e Meropenem e Ertapenem)
- Alto custo (Anfotericinas lipídicas, Linezolida)

Passivo (preenchimento de ficha)

Ativo (discussão imediata com médico responsável)

Vancomicina

Recomendações para prevenção da resistência a Vancomicina (HICPAC - CDC 1995)

- Uso prudente de vancomicina
- Situações que seu uso deve ser **evitado**:
 - Profilaxia cirúrgica
 - Terapia empírica neutropenia febril sem evidências de infecção por Gram (+)
 - Terapia de uma hemocultura positiva para ECN
 - Profilaxia local ou sistêmica de colonização cateteres vasculares
 - Descontaminação seletiva do TGI
 - Erradicação de colonização por MRSA
 - Tratamento da colite pseudomembranosa
 - Profilaxia de RN baixo-peso e diálise
 - Tratamento de escolha para pacientes com infecções por MSSA

Carbapenens

- ATM de largo espectro = Gram + e Gram - e anaeróbios
- Terapia de infecções graves
- Escolha:
 - Enterobactérias produtoras de ESBL
 - Produtores de B-lactamase AmpC (estáveis)
 - BGN NF
- Não utilizar para tratamento de infecções adquiridas na comunidade
- Não utilizar em profilaxia
- Não utilizar como primeira droga em neutropenia febril

“Kits” profiláticos

- ATM com uso em profilaxia cirúrgica:
 - Cefazolina, Cefuroxima, Cefoxitina
- Dispensados para o Centro Cirúrgico
- Quantidade somente para profilaxia
- Liberados até 48 hs
- Normatizados em conjunto com serviços cirúrgicos

USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

- Porque fazer o controle de ATM ?
- Quem deve fazer o controle de ATM ?
- Como fazer o controle de ATM ?
- **Como fazer a vigilância ?**
- Qual o papel do laboratório ?
- Qual o papel da administração ?
- Qual o papel da farmácia ?

Como fazer a vigilância ?

- Passiva: ficha preenchida pelo médico solicitante quando da prescrição de ATM restrito => liberação pela farmácia => avaliação da CCIH => liberação ou bloqueio
- Ativa: avaliar todas as solicitações antes da liberação pela farmácia => contato direto com médico responsável => disponibilidade 24 hs

Vigilância

- Auditorias em setores selecionados:
 - Visitas periódicas da CCIH
 - Classificação do uso de ATM em inadequado ou adequado
 - Indicação, duração, dose
 - Cumprimento de protocolos
 - Avaliação do consumo
- Propor soluções

USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

- Porque fazer o controle de ATM ?
- Quem deve fazer o controle de ATM ?
- Como fazer o controle de ATM ?
- Como fazer a vigilância ?
- Qual o papel do laboratório ?
- Qual o papel da administração ?
- Qual o papel da farmácia ?

Qual o papel do laboratório ?

- Divulgação da epidemiologia e do perfil de sensibilidade das bactérias
- Notificação rápida das bactérias multiresistentes

USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

- Porque fazer o controle de ATM ?
- Quem deve fazer o controle de ATM ?
- Como fazer o controle de ATM ?
- Como fazer a vigilância ?
- Qual o papel do laboratório ?
- Qual o papel da administração ?
- Qual o papel da farmácia ?

Qual o papel da administração ?

- Apoio e cumprimento do programa



RESOLUÇÃO CFM nº 1.552/99

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958 e regido pela Lei nº 9.649, de 27.05.1998 e,

CONSIDERANDO a regulamentação baixada pela Portaria 2.616/GMMS, de 12.05.98 (D.O.U - 13.05.98), a qual expede diretrizes e normas para a prevenção e controle das infecções hospitalares em todo o território nacional para pessoas físicas ou jurídicas, de direito público ou privado;

CONSIDERANDO que consta aposto à Portaria 2.616/GMMS atribuição de competência às CCIH a implantação de Sistema de Vigilância Epidemiológica, além de adequação, implementação e supervisão de normas e rotinas técnico-operacionais, visando a prevenção e controle das infecções hospitalares;

CONSIDERANDO o disposto no Artigo 81 do Código de Ética Médica que ressalta na autonomia médica, as situações de indiscutível importância para o paciente;

CONSIDERANDO o Parecer nº 32/99, aprovado em 23.07.99, pelo CFM, cuja ementa traduz que não configura ilícito ético a exigência de preenchimento de ficha para liberação de antibióticos pela CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar), cuja operacionalização de liberação deverá ser adequada e quaisquer desvios comunicados ao Diretor Clínico do hospital;

CONSIDERANDO o aprovado em Sessão Plenária de 20 de agosto de 1999.

RESOLVE:

Art. 1º - A prescrição de antibióticos nas unidades hospitalares obedecerá às normas emanadas da CCIH.

Art. 2º - As rotinas técnico-operacionais constantes nas normas estabelecidas pela CCIH para a liberação e utilização dos antibióticos devem ser ágeis e baseadas em protocolos científicos.

Parágrafo 1º - Os protocolos científicos não se subordinam a fatores de ordem econômica.

Parágrafo 2º - É ético o critério que condiciona a liberação de antibióticos pela CCIH à solicitação justificada e firmada por escrito.

Art. 3º - Os Diretores Clínico e Técnico da instituição no âmbito de suas competências são os responsáveis pela viabilização e otimização das rotinas técnico-operacionais para liberação dos antibióticos.

Brasília-DF, 20 de agosto de 1999.

WALDIR PAIVA MESQUITA
Presidente

RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA – RDC Nº 44, DE 26 DE OUTUBRO DE 2010.

Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição médica, isoladas ou em associação e dá outras providências.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere o art. 11, inciso IV, do Regulamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, aprovado pelo Decreto n.º3.029, de 16 de abril de 1999, e tendo em vista o disposto no inciso II e nos §§ 1º e 3º do art. 54 do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354 da ANVISA, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, em reunião realizada em 25 de outubro de 2010, e adota a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada e eu, Diretor-Presidente, determino sua publicação:

Art. 1º Esta resolução estabelece os critérios para a embalagem, rotulagem, dispensação e controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, conforme lista constante do Anexo a esta Resolução, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação.

Parágrafo único. A dispensação de medicamentos contendo as substâncias listadas no Anexo a esta resolução, isoladas ou em associação, fica sujeita à retenção de receita e escrituração em farmácias e drogarias, nos termos desta resolução.

Art. 2º A dispensação de medicamentos a base de antimicrobianos de venda sob prescrição somente poderá ser efetuada mediante receita de controle especial, sendo a 1ª via - Retida no estabelecimento farmacêutico e a 2ª via - Devolvida ao Paciente, atestada, como comprovante do atendimento.

USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS

- Porque fazer o controle de ATM ?
- Quem deve fazer o controle de ATM ?
- Como fazer o controle de ATM ?
- Como fazer a vigilância ?
- Qual o papel do laboratório ?
- Qual o papel da administração ?
- Qual o papel da farmácia ?



Promoção do uso adequado de antimicrobianos

- Trabalhar com a Comissão de Farmácia e Terapêutica
- Grupo de monitoramento do uso de antimicrobiano
- Estudos de farmacoeconomia
- Trabalhar com o laboratório clínico - bacteriologia

Estratégias para otimizar o uso de antimicrobianos nos hospitais

- I. Otimizar o uso de ATM na profilaxia cirúrgica
- II. Otimizar a escolha e duração da terapia antimicrobiana empírica
- III. Melhorar a forma de prescrever ATM por meio da educação
- IV. Monitorar e promover feedback das taxas de resistência antimicrobiana
- V. Desenvolver protocolos para o uso de ATM (guidelines)

Ações para o uso correto de antimicrobianos

- Conhecer a história do paciente – caso clínico
- Conhecer os ATMs padronizados em seu hospital
- Conhecer as doses e seus por quês
- Orientar o ajuste de dose quando necessário
- Participar ativamente da elaboração das padronizações de profilaxia
- Conhecer a prevalência de MR nas unidades e saber orientar, quando necessário
- Suspender a liberação do ATM, quando necessário
- Erros de medicação, RAM – notificar e orientar
- Interações medicamentosas



Obrigada !!



tguimaraes@terra.com.br