



Resistência antimicrobiana: Uma ameaça crescente à saúde global

Contexto

A resistência antimicrobiana (AMR, na sigla em inglês) — quando os microorganismos sofrem mutações e desenvolvem a capacidade de suportar os efeitos dos medicamentos concebidos para matá-los — provoca, pelo menos, 700.000 mortes a nível mundial, todos os anos.^[1] Em 2050, este número poderá chegar aos 10 milhões — com os países de baixo e rendimento médio (PBRM)^[2] a serem os mais afectados — e a AMR poderá custar à economia mundial US\$100 trilhão (£805 bilião).^[3]

Embora a AMR seja um fenómeno que ocorre naturalmente, a escala e a velocidade com que os micróbios têm vindo a desenvolver resistência aceleraram nos últimos anos. Tal deve-se a uma série de factores humanos e ambientais, incluindo:

- aumento da utilização de medicamentos antimicrobianos (o contacto entre o micróbio e o medicamento promove a mutação)
- prescrição não regulamentada de medicamentos e utilização indevida de medicamentos
- má qualidade dos medicamentos e medicamentos falsificados
- sobreutilização e utilização indevida de

antimicrobianos na criação animal, pecuária e aquacultura

- contaminação ambiental com medicamentos
- dependência excessiva dos antimicrobianos para o controlo das infecções
- falta de higiene e pouco controlo das infecções, exacerbados pela falta de acesso a água potável e o saneamento.

A AMR ameaça anular os progressos registados ao longo de décadas nos sectores da saúde e ambiente. Os medicamentos para tratar as infecções por bactérias (p. ex. tuberculose ou pneumonia), parasitas (p. ex. malária) vírus (p. ex. HIV) e fungos (p. ex. *Candida auris*) são todos vulneráveis. Para agravar a ameaça, são muito poucos os novos antimicrobianos que estão em desenvolvimento; desde 1987 apenas foi identificada uma importante nova classe de antibióticos.^[4] Sem antimicrobianos eficazes para prevenir e tratar as infecções, as cirurgias comportam um maior risco, as doenças prolongadas terão um impacto negativo na produtividade humana e animal, e os custos dos tratamentos irão disparar. Se não forem tomadas medidas urgentes, milhões de vidas estarão em risco e as economias irão sofrer.



Estudar a aceitabilidade e usabilidade de novos auxiliares de diagnóstico da pneumonia

Os profissionais de saúde da linha da frente nos PBMR tendem a diagnosticar a pneumonia através da contagem manual da frequência respiratória (FR), o que muitas vezes resulta num diagnóstico errado e em tratamentos inadequados. As nossas conclusões das formações dadas a profissionais de saúde na linha da frente na Etiópia e no Nepal sobre o uso de um contador automático da FR (Phillips ChARM) e um oxímetro de pulso multimodal (Masimo Rad-G) para classificar e tratar a respiração rápida — um sintoma da pneumonia — sugerem que estes auxiliares de diagnóstico podem melhorar a precisão do diagnóstico de pneumonia e, assim, contribuir para reduzir a AMR.^[5]

Opções para combater a AMR

Tendo em conta o impacto e a natureza multifacetada da AMR, em 2015 foi adoptada uma abordagem “One Health” transversal no âmbito de uma colaboração tripartida entre a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura e a Organização Mundial de Saúde Animal. Esta abordagem colaborativa, multidisciplinar e holística, que tem como objectivo melhorar a saúde e o bem-estar, também adequada-se para combater ameaças que não estão confinadas em fronteiras geográficas ou fisiológicas, tais como a AMR. Vários intervenientes de diferentes sectores — incluindo saúde humana e animal, aquacultura, agricultura, água, saneamento e higiene, saúde ambiental e segurança alimentar — irão realizar iniciativas conjuntas a fim de: assegurar que os antimicrobianos continuem a ser eficazes para o tratamento das doenças humanas e animais, promover a utilização responsável dos mesmos, e garantir a disponibilidade a nível mundial de medicamentos de boa qualidade.

A nossa posição

Sendo uma importante organização técnica especializada na prevenção, no controlo e no tratamento da malária e outras doenças transmissíveis, estamos seriamente preocupados com o impacto da AMR na saúde pública, incluindo nos esforços em curso de controlo e eliminação da malária. Embora estejam a morrer mais pessoas nos PBMR devido à falta de acesso a tratamento adequado do que devido à AMR,^[6] é provável

que esta situação mude, a não ser que a abordagem “One Health” e fortes mecanismos de coordenação sejam totalmente incorporados às escalas, local, nacional e global.

Para este efeito, apoiamos plenamente os objectivos definidos no Plano de Acção Global para a AMR:

- melhorar a sensibilização e compreensão sobre a AMR
- aumentar os conhecimentos através da vigilância e investigação
- reduzir a incidência da infecção
- otimizar a utilização de agentes antimicrobianos
- desenvolver uma argumentação económica para um investimento sustentável, ao mesmo tempo que também se aumenta os investimentos em inovações (p. ex. medicamentos, ferramentas, vacinas e outras intervenções).^[7]

Com base nestes objectivos, consideramos que para combater a AMR a comunidade mundial necessita urgentemente de:

- **Apoiar os governos dos PBMR no desenvolvimento e na implementação de planos de acção nacionais sobre a AMR com base na evidência.** Se assim não for, os países terão dificuldades em assegurar a cobertura universal dos cuidados de saúde.
- **Investir numa maior vigilância** para monitorar e responder melhor aos padrões, factores essenciais e tendências epidemiológicas da AMR. Tal pode implicar o reforço das capacidades dos PBMR em termos de vigilância — incluindo testes laboratoriais com garantia de qualidade e comunicação regular de dados — e de tomadas de decisões fundamentadas. Além disso, os esforços de vigilância a nível nacional devem estar alinhados com o Sistema Global de Vigilância da Resistência Antimicrobiana da OMS com o objectivo de melhorar a coordenação a nível global e aumentar a probabilidade de identificação precoce das tendências.
- **Apoiar a regulação da qualidade e utilização dos antimicrobianos.** Apenas os antimicrobianos sujeitos a um controlo de qualidade devem ser dispensados com base na prescrição de um profissional de saúde qualificado, porque a venda desregulamentada de medicamentos

sem receita médica está associada à utilização indevida de medicamentos.^[8] A administração de antimicrobianos em programas de cuidados de saúde primários de base comunitária deve seguir algoritmos de diagnóstico e tratamento que foram validados para assegurar cuidados de elevada qualidade nesse contexto. As comunidades também devem ser sensibilizadas para o acesso e a utilização correctas dos medicamentos no âmbito do novo quadro regulatório.

- **Apoiar o desenvolvimento e a utilização de auxiliares de diagnóstico de elevada precisão,** como testes de diagnóstico rápido e contadores automáticos da FR, a fim de diagnosticar correctamente doenças febris e determinar os regimes de tratamento mais adequados.
- **Investir em programas de cuidados de saúde primários baseados na comunidade** para assegurar a cobertura universal dos cuidados de saúde e melhorar a utilização racional dos medicamentos. A gestão comunitária de casos integrados e de alta qualidade, especialmente quando combinada com a mobilização comunitária, é uma forma eficaz de garantir que as comunidades remotas e marginalizadas têm acesso a um diagnóstico correcto — baseado em auxiliares de diagnóstico — e tratamento adequado para doenças infantis comuns, como a pneumonia e diarreia. Esta abordagem irá igualmente reduzir a prescrição incorrecta de medicamentos por parte de prestadores de cuidados informais e a utilização indevida de medicamentos por parte dos membros da comunidade.
- **Investir e implementar actividades de mudança social e comportamental** a nível da comunidade a fim de aumentar a sensibilização para a AMR, moldar as normas sociais conexas e alterar os comportamentos relevantes. É necessário realizar mais investigação para identificar os factores que motivam os comportamentos — tanto do lado da oferta como da procura — e os meios de expandir, de forma duradoura, as abordagens de acção colectiva.
- **Financiar o desenvolvimento e introdução de novas vacinas e tratamentos** para impedir o surto de doenças letais e reduzir a pressão sobre os antimicrobianos existentes.

Referências

1. The Review on Antimicrobial Resistance. Tackling drug-resistant infections globally: Final report and recommendations. 2016. Disponível em: https://amr-review.org/sites/default/files/160518_Final%20paper_with%20cover.pdf.
2. The Review on Antimicrobial Resistance. Antimicrobial Resistance: Tackling a crisis for the health and wealth of nations. 2014. Disponível em: https://amr-review.org/sites/default/files/AMR%20Review%20Paper%20-%20Tackling%20a%20crisis%20for%20the%20health%20and%20wealth%20of%20nations_1.pdf.
3. The Review on Antimicrobial Resistance. Securing new drugs for future generations: The pipeline of antibiotics. 2015. Disponível em: https://amr-review.org/sites/default/files/SECURING%20NEW%20DRUGS%20FOR%20FUTURE%20GENERATIONS%20FINAL%20WEB_0.pdf.
4. Gallagher J. Antibiotics: US discovery labelling ‘game-changer’ for medicine. BBC News [online]. 7 janeiro 2015 [citada a 6 março 2020]. Disponível em: www.bbc.co.uk/news/health-30657486.
5. Malaria Consortium. Usability and acceptability of two automated pneumonia diagnostic aids. Findings from Ethiopia and Nepal. Research brief. Londres: Malaria Consortium; 2019. Disponível em: www.malariaconsortium.org/resources/publications/1281/usability-and-acceptability-of-two-automated-pneumonia-diagnostic-aids-findings-from-ethiopia-and-nepal.
6. Frost I, Craig J, Joshi J, Faure K, Laxminarayan R. Access Barriers to Antibiotics. Washington, DC: Center for Disease Dynamics, Economics & Policy. 2019. Disponível em: https://cddep.org/wp-content/uploads/2019/04/AccessBarriersToAntibiotics_CDDEP_FINAL.pdf.
7. OMS. Plano de Acção Global sobre a Resistência Antimicrobiana. Genebra: OMS; 2015. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/193736/9789241509763_eng.pdf?sequence=1.
8. Pisani E. Antimicrobial resistance: What does medicine quality have to do with it? 2015. Disponível em: <https://amr-review.org/sites/default/files/ElizabethPisaniMedicinesQualitypaper.pdf>.

© Malaria Consortium / Março 2020

Se não for indicado o contrário, esta publicação pode ser reproduzida total ou parcial para fins educacionais ou sem fins lucrativos, sem a permissão do detentor dos direitos autorais. Reconheça claramente a fonte e envie uma cópia ou link do material reimpresso para a Malaria Consortium. Nenhuma imagem desta publicação pode ser usada sem a permissão prévia da Malaria Consortium.

Instituição de beneficência registada no Reino Unido: 1099776

Contacto: info@malariaconsortium.org



 [FightingMalaria](#)

 [MalariaConsortium](#)

www.malariaconsortium.org