

De acordo com os dados de vigilância epidemiológica da European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net), Portugal apresenta uma taxa elevada de resistência bacteriana aos antimicrobianos, e encontra-se também entre os países europeus com a taxa mais elevada de *Staphylococcus aureus* resistente à metilicina, de *Enterococcus faecium* resistente à vancomicina e de *Acinetobacter* com resistência combinada a antimicrobianos. Nos países do leste e sul da Europa, incluindo Portugal, é crescente a resistência de *Klebsiella spp* a cefalosporinas de terceira geração e de *Escherichia coli* a quinolonas.

A taxa de *Enterobacteriaceae* resistente a carbapenemes é ainda baixa em Portugal, mas preocupantemente crescente, como decorre dos dados da EARS-Net e também do estudo de prevalência 2011-2012.

De acordo com os dados do diagnóstico de situação realizado nos Planos de Atividades das Comissões da Qualidade e Segurança para 2015, verifica-se, em 2014, uma percentagem média nacional de doentes com colonização ou infeção por microrganismo problema ou alerta de cerca de 1,3%.

Portugal apresenta evidentes distorções no que diz respeito ao consumo de antimicrobianos, designadamente um consumo excessivo de quinolonas na comunidade, um elevado consumo hospitalar de carbapenemes, uma excessiva duração da profilaxia antibiótica cirúrgica e, provavelmente, uma excessiva prescrição e duração de terapêutica antimicrobiana.

A taxa de infeção hospitalar em Portugal é mais elevada do que a média europeia e há infeções do local cirúrgico, como a cesariana e a infeção do local cirúrgico associada a cirurgia da vesícula biliar que apresentam tendência crescente.

A taxa de infeção e o uso de antimicrobianos em unidades de cuidados continuados são elevados, nomeadamente a taxa de infeção e o uso de antibióticos associados a lesões da pele e tecidos moles e à presunção do diagnóstico de infeção urinária.

A adesão dos hospitais portugueses à vigilância epidemiológica de infeção associada a cuidados de saúde é ainda pouco significativa, sobretudo em termos de vigilância de infeção do local cirúrgico.

Na realidade, controlo de infeção e prevenção de resistências aos antimicrobianos são duas faces da mesma moeda, com estratégias de

intervenção comuns e/ou complementares, o que justificou, em 2013, a fusão do programa da prevenção e do controlo das infeções associadas aos cuidados de saúde e do programa da prevenção das resistências aos antibióticos, no Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos Antimicrobianos, conforme Despacho do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde n.º 2902/2013, de 22 de fevereiro.

Os objetivos gerais deste Programa prioritário são a redução da taxa de infeção associada aos cuidados de saúde, a promoção do uso correto de antimicrobianos e a diminuição da taxa de microrganismos com resistência a antimicrobianos, objetivos estes que decorrem das recomendações dos organismos internacionais de referência, como é o caso da Organização Mundial de Saúde e do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças. O Despacho n.º 15423/2013, do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, vem determinar a estrutura orgânica deste Programa, a nível central, regional e local, bem como as respetivas competências, expressando a estratégia global de intervenção que visa envolver os vários níveis de prestação.

Das estratégias específicas de intervenção adotadas pelo Programa destacam-se a informação/educação dos profissionais e cidadãos, a vigilância epidemiológica das infeções, da resistência aos antimicrobianos e do consumo de antibióticos e a normalização das estruturas e dos procedimentos e práticas clínicas. Neste âmbito, têm sido publicadas, pela Direção-Geral da Saúde, várias Normas e Orientações, nomeadamente sobre vigilância epidemiológica das resistências aos antimicrobianos, sobre a duração da terapêutica antibiótica, sobre a prevenção da infeção do local cirúrgico e sobre precauções básicas do controlo da infeção.

Metas para o final de 2020:

- 1) Atingir uma taxa de prevalência de infeção hospitalar de 8%.
- 2) Reduzir em 50% face a 2014, o consumo de antimicrobianos.
- 3) Atingir uma taxa de MRSA de 20%.
- 4) Reduzir em 50% face a 2014, o consumo de carbapenemes.
- 5) Reduzir em 50% face a 2014, o consumo de quinolonas.

Na persecução destas metas, devem ser desenvolvidas as seguintes ações:

Ações	Calendarização						Responsável
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Monitorizar as infeções associadas a cuidados de saúde, o consumo de antibióticos em ambatório e em meio hospitalar e a resistência a antibióticos.	X	X	X	X	X	X	Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos Antimicrobianos
Reportar anualmente à Direção-Geral da Saúde os resultados das monitorizações realizadas.	X	X	X	X	X	X	Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos Antimicrobianos

208415077

Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

Aviso n.º 1572-A/2015

Nos termos e para os efeitos do artigo 30.º da Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de janeiro, alterada e republicada pela Portaria n.º 145-A/2011, de 6 de abril, informam-se os candidatos aos procedimentos concursais publicados através do aviso n.º 11565/2014, no D.R., 2.ª série, n.º 201, de 17 de outubro (Ref.ªs 2014/G1 a 2014/G10), que foram notificados

por e-mail das deliberações do júri na fase de audiência de interessados, nos termos do Código do Procedimento Administrativo, estando as listas definitivas de candidatos admitidos e excluídos publicitadas em www.ina.pt/acss.

Mais se informa que os candidatos admitidos foram notificados para a realização do método de seleção prova de conhecimentos.

9 de fevereiro de 2015. — O Presidente do Conselho Diretivo, *Rui Santos Ivo*.

208428312

II SÉRIE



Depósito legal n.º 8815/85

ISSN 0870-9963

Diário da República Eletrónico:

Endereço Internet: <http://dre.pt>

Contactos:

Correio eletrónico: dre@incm.pt

Tel.: 21 781 0870

Fax: 21 394 5750