

## IACS – SABER E QUERER NUMA LUTA DE TODOS



Artigo de António Marques, Presidente da Associação Portuguesa de Infecção Hospitalar (APIH).

### Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS)

As IACS são infeções adquiridas em contexto de cuidados de saúde e que afetam não só os doentes, mas também, os profissionais de saúde no decorrer da sua atividade.

A complexidade das organizações de saúde, onde interagem muitos profissionais, doentes e visitas num ambiente com elevada pressão microbiana, potencia a transmissão cruzada destes agentes. Se as precauções de prevenção falharem e se alinharem as condições do ambiente de risco com a fragilidade do doente, existirá um terreno propício à aquisição de uma IACS.

Associadamente, as resistências dos microrganismos aos antibióticos têm como consequência a diminuição do armamentário terapêutico, dificultando a resposta às infeções e conduzindo a um elevadíssimo risco para a saúde mundial.

### A problemática e a sua evolução

As IACS são o evento adverso mais frequente em cuidados de saúde. Segundo o Centro Europeu para a Prevenção e Controlo das Doenças, 6% dos doentes adquire uma IACS, com repercussões em termos de mortalidade, morbilidade, qualidade de vida e elevado impacto económico.

Em Portugal, as IACS têm uma prevalência de 7,8% (média europeia de 6,5% em 2016/17), mas em percurso de melhoria. A OCDE refere que, em 2018, as resistências aos antibióticos foram responsáveis por cerca de 1160 mortes/ano em Portugal e 1 em cada 5 IACS na Europa. Estima-se que, em 2050, morrerão cerca de 390 mil pessoas/ano na Europa e 10 milhões no Mundo, em consequência deste problema.

No que diz respeito ao impacto económico na Europa, estimam-se gastos superiores a 900 milhões €/ano, relacionados com as IACS.

### A luta de saber e de querer

Dados para refletir: Na Europa, o número de profissionais dedicados à prevenção e controlo de infeções está muito aquém do desejável. Portugal tem entre 0,5 a 0,75 enfermeiros por 250 camas (a Europa do norte 1,25).

Cerca de 20 a 30 % das IACS podem ser prevenidas e muitos hospitais têm bons programas de controlo de infeções, mas o seu cumprimento é inferior ao expectável. Estudos de 2019, apontam a falta de conhecimento e prática na formação inicial dos profissionais de saúde como causa maior de fragilidades neste âmbito. Assim, a estratégia de prevenção tem de ser integrada, envolvendo políticos, organizações, os profissionais de saúde em rede e cidadãos.

### O Papel dos políticos e das organizações

Políticos e organizações têm de proporcionar condições que contribuam para a prevenção das infeções: dotações seguras de profissionais que permitam a execução dos procedimentos com qualidade, bem como instalações e equipamentos que possibilitem implementação de medidas de isolamento, lavagem das mãos e circuitos adequados de limpos e sujos. Devem também promover programas de melhoria contínua, com enfoque na formação das equipas e com treinos de simulação que estimulem a reflexão e o pensamento crítico.

*As IACS são o evento adverso mais frequente em cuidados de saúde. Segundo o Centro Europeu para a Prevenção e Controlo das Doenças, 6% dos doentes adquire uma IACS, com repercussões em termos de mortalidade, morbilidade, qualidade de vida e elevado impacto económico.*

### O Papel dos profissionais

Os profissionais, além de aderirem à formação, devem refletir sobre as práticas, pois além de saber, é preciso querer cumprir as melhores recomendações: feixes de intervenções, higiene das mãos, correto uso de luvas, higiene ambiental, tratamento de roupas, resíduos e gestão dos antibióticos.

Dados de 2017/18 revelam melhoria no cumprimento da higiene das mãos e na adesão às precauções básicas em controlo de infeção. O que falta é a adesão de todos.

### Papel dos cidadãos

Os cidadãos, principais interessados e atores nesta luta, também eles precisam de saber e querer. Saber que os antibióticos só podem ser tomados com receita médica, que devem cumprir a medicação até ao fim e que devem entregar na farmácia os comprimidos sobranes. Em suma, aderir a estas normas em vez de contorná-las.

## 13º FÓRUM INTERNACIONAL DE ÚLCERAS E FERIDAS: “O DOENTE NO CENTRO DO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA SAÚDE”



Presidente da Direção da ELCOS



Nos dias 8 e 9 de abril, a ELCOS-Sociedade Portuguesa de Feridas, realizará o maior fórum internacional sobre feridas, em Portugal.

O evento ocorre no Fórum Lisboa, convocando-se a prática clínica, o ensino, a investigação e as ciências de apoio à saúde, para numa reunião científica interdisciplinar de elevada riqueza, tutelada pelo tema, “O doente no centro do processo de construção da saúde.”

Participarão as ciências da saúde, da sociologia da saúde, da geografia da saúde, do direito da saúde - ciências que suportam a clínica, nas suas dimensões práticas e ontológicas, perspetivando-se analisar a realidade e a forma como, em Portugal, respondemos à problemática das feridas complexas.

Esta análise é de elevada importância, porquanto sabemos que ao longo dos últimos 50 anos, as taxas de natalidade têm caído em todos os países da OCDE e a esperança média de vida aumentado, criando maior vulnerabilidade nos cidadãos, na última fase de vida.

*O evento ocorre no Fórum Lisboa, convocando-se a prática clínica, o ensino, a investigação e as ciências de apoio à saúde, para numa reunião científica interdisciplinar de elevada riqueza, tutelada pelo tema O doente no centro do processo de construção da saúde.*

Indicando o perfil demográfico da população uma tendência para o envelhecimento progressivo, o que gera um aumento de prevalência da patologia crónica, podemos estimar que cerca de 50 milhões de cidadãos da UE sofra de duas ou mais doenças crónicas, que são hoje a razão mais comum para a procura de assistência médica.

Em Portugal o “cluster” mais prevalente inclui a obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares, detendo a maior parte destes cidadãos mais de 65 anos de idade. Ora o aumento de idade, a patologia diabética e cardiovascular são as condições que mais propiciam a criação de feridas complexas como a úlcera por pressão, úlcera de perna e úlcera do pé diabético.

Face a este envelhecimento e comorbilidade associados, importa conhecer o nosso real, garantir serviços de apoio, consultas, processos, métodos e técnicas, por forma a prevenir sofrimento e despesa em doenças evitáveis, e a aumentar ganhos em saúde, qualidade de vida das populações. É, pois, urgente reforçar, ajustar, transformar o SNS, face às fragilidades, insuficiências e inadequações já identificadas pelo Observatório Português dos Sistemas de Saúde, no seu último relatório: “...inadequação crescente dos cuidados disponíveis face às novas realidades demográficas e epidemiológicas – em especial das pessoas mais idosas, com morbilidade múltipla, dependências físicas, funcionais, situações de grande fragilidade, complexidade social e de saúde” (Sakellarides et al., 2021).

O Fórum reúne profissionais das ciências da saúde que, de norte a sul do país, se organizam numa Comunidade de Prática que tem aqui o seu momento de “partilha de repertório”, integrando no programa: médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, podólogos, psicólogos, sociólogos, juristas e professores universitários, provenientes de todo o mundo, que, em conjunto, irão ocupar-se da resposta aos doentes com feridas, debatendo a realidade: as políticas, os contextos, a distribuição de recursos e as condições para o exercício, visando uma prestação clínica ótima.

O Fórum conta com as parcerias e representação de várias sociedades científicas portuguesas e, também, europeias e americanas, tendo o patrocínio da SILAUHE e da EWMA, que tutelam cientificamente a área das feridas na América latina e Europa e para as quais o tema, “O doente no centro do processo de construção da saúde”, é do maior interesse estratégico na preparação do futuro da saúde.