Guia de Implementação

Estratégia Multimodal para Implementação de Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos em Serviços de Saúde

OSWALDO CRUZ HOSPITAL ALEMÃO
ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária
PROADI SUS PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SUS
MINISTÉRIO DA SAÚDE
GOVERNO DO BRASIL DO LADO DO POVO BRASILEIRO

EQUIPE DIRETIVA DO HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ

Diretora Executiva de Pessoas, Sustentabilidade e Responsabilidade Social

Maria Carolina Lourenço Gomes

Gerente de Pesquisa e Projetos

Rosa Camila Lucchetta

EQUIPE TÉCNICA PROJETO PEGASUS HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ

Equipe do Projeto

André Lazzeri Cortez - Pesquisador médico

Bruno de Melo Tavares - Pesquisador médico

Caique Eduardo de A Felisbino - Analista de projetos

Filipe Teixeira Piastrelli - Pesquisador principal

Gabriel Castro Xavier da Silva - Analista administrativo

Icaro Boszczowski - Pesquisador médico

Kátia Cristina Camondá Braz - Coordenadora do projeto

Letícia Acioli - Enfermeira consultora

Mariana Millan Fachi - Pesquisadora

Maysa Yukari Cheno - Pesquisadora assistente

Paula Cazzonatto Zerwes - Farmacêutica consultora

Rosa Camila Lucchetta - Gerente de pesquisa e projetos

EQUIPE TÉCNICA PROJETO PEGASUS – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Diretor Presidente

Leandro Pinheiro Safatle

Quinta Diretoria

Thiago Lopes Cardoso Campo

Gerente Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES

Edmilson Silva Diniz Filho

Gerente de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde – GVIMS/GGTES

Magda Machado de Miranda Costa

Equipe Técnica GVIMS/GGTES/DIRE5/Anvisa

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

André Anderson Carvalho

Daniela Pina Marques Tomazini

Heiko Thereza Santana

Humberto Luiz Couto Amaral de Moura

Lilian de Souza Barros

Luciana Silva da Cruz de Oliveira

Mara Rubia Santos Gonçalves

Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

Uiara Cavalcante Silva

AUTORES

Bruno de Melo Tavares – Médico Infectologista

Filipe Teixeira Piastrelli – Médico Infectologista

Icaro Boszczowski – Médico Infectologista

André Lazzeri Cortez – Médico Infectologista

Leticia Maria Acioli Marques – Enfermeira

Maysa Yukari Cheno - Enfermeira

Paula Cazzonatto Zerwes - Farmacêutica

REVISÃO

Equipe Técnica GVIMS/GGTES/DIRE5/Anvisa

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos

André Anderson Carvalho

Daniela Pina Marques Tomazini

Heiko Thereza Santana

Humberto Luiz Couto Amaral de Moura

Lilian de Souza Barros

Luciana Silva da Cruz de Oliveira

Magda Machado de Miranda Costa

Mara Rubia Santos Gonçalves

Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

Uiara Cavalcante Silva

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Hospital Alemão Oswaldo Cruz.

Guia de Implementação - Estratégia multimodal para implementação de Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos em Serviço de Saúde [Recurso eletrônico] / Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Hospital Alemão Oswaldo Cruz. - - Brasília: ANVISA, 2026.

79f.il. color.

1. Programa de Gerenciamento de Antimicrobiano. 2. Implementação. 3. Estratégia multimodal. 4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

CDD 610

Elaborado por Aline Antonia da Silva – CRB-8/7460

Sumário

Parte I 11

1.1. Visão geral 11

1.2. Resistência aos antimicrobianos 13

1.2.1. O problema da resistência aos antimicrobianos 13

1.2.2. Panorama e fundamentos do programa de gerenciamento de antimicrobianos 13

1.2.3. Justificativa para um guia de implementação 14

1.3. Estratégia multimodal para implementação do PGA 15

1.3.1. Os componentes da estratégia multimodal 16

1.3.2. O kit de ferramentas para implementação 17

1.3.3. Passo a passo para aplicação da estratégia multimodal 20

Parte II 24

2.1. Mudança de sistema 24

2.1.1. Definições e visão geral 24

2.1.2. Ferramentas para a mudança de sistema: descrição das ferramentas 25

2.1.3. Uso das ferramentas para mudança de sistema: exemplos de possíveis aplicações nos serviços de saúde 33

2.2. Formação e educação 36

2.2.1. Definições e visão geral 36

2.2.2. Ferramentas para formação e educação: descrição das ferramentas 37

2.2.3. Uso das ferramentas para formação e educação: exemplos de possíveis aplicações nos serviços de saúde 42

2.3. Avaliação e retroalimentação 46

2.3.1. Definições e visão geral 46

2.3.2. Ferramentas para avaliação e retroalimentação: descrição das ferramentas 47

2.3.3. Uso das ferramentas para avaliação e retroalimentação: exemplos de possíveis aplicações nos serviços de saúde 53

2.4. Lembretes no local de trabalho 58

2.4.1. Definições e visão geral 58

2.4.2. Ferramentas para lembretes no local de trabalho: descrição das ferramentas 58

2.4.3. Uso das ferramentas para lembretes no local de trabalho: exemplos de possíveis aplicações nos serviços de saúde 62

2.5. Mudança de cultura 64

2.5.1. Definições e visão geral 64

2.5.2. Ferramentas para mudança de cultura: descrição das ferramentas 65

2.5.3. Uso das ferramentas para mudança de cultura: exemplos de possíveis aplicações nos serviços de saúde 70

Parte III 72

3.1. Implementação da estratégia multimodal 72

3.2. Preparando um plano de ação 73

3.3. Implementação da abordagem passo a passo 74

3.4. Considerações finais sobre a implementação da estratégia multimodal 77

Referências 78

Lista de figuras

Figura 1. Componentes da estratégia multimodal para implementação de programas de gerenciamento de antimicrobianos. 17
Figura 2. Aplicação das Ferramentas da Estratégia Multimodal para Implementação do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA). 19
Figura 3. Trilha da implementação: 8 passos para o sucesso. 20

Lista de quadros

Quadro 1. Kit de ferramentas da Estratégia Multimodal de Implementação de Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos. 18
Quadro 2. Ferramentas para mudança de sistema. 26
Quadro 3. Ferramenta "Questionário para avaliação do PGA". 27
Quadro 4. Ferramenta "Matriz SWOT". 28
Quadro 5. Ferramenta "Roteiro para elaboração do plano de ação". 29
Quadro 6. Ferramenta "Matriz poder versus interesse". 30
Quadro 7. Ferramenta "Mapeamento do fluxo da prescrição". 31
Quadro 8. Ferramenta "Guia prático: 6 passos para a construção de protocolos clínicos". 32
Quadro 9. Ferramentas para formação e educação. 37
Quadro 10. Ferramenta "Roteiro para diagnóstico e priorização de necessidades educacionais". 38
Quadro 11. Ferramenta "Matriz de planejamento educacional ". 39
Quadro 12. Ferramenta "Guia educacional". 40
Quadro 13. Ferramenta "Trilha de aprendizagem EAD". 41

Lista de quadros

Quadro 14. Ferramentas de avaliação e retroalimentação. 47

Quadro 15. Ferramenta "Painel de monitoramento de indicadores". 48

Quadro 16. Ferramenta "Checklist de acompanhamento do PGA". 49

Quadro 17. Ferramenta "Mapa *AWaRe*". 50

Quadro 18. Ferramenta "Ficha de acompanhamento e auditoria". 51

Quadro 19. Ferramenta "Diagrama direcionador: planejamento e ação". 52

Quadro 20. Ferramenta "Painel executivo de resultados". 53

Quadro 21. Ferramentas para lembretes no local de trabalho. 59

Quadro 22. Ferramenta "Cartazes: Uso otimizado de antimicrobianos e prevenção da resistência". 60

Quadro 23. Ferramenta "Cartilha: Uso seguro de antimicrobianos após alta". 61

Quadro 24. Ferramentas para mudança de cultura. 65

Quadro 25. Ferramenta "Carta de compromisso institucional". 66

Quadro 26. Ferramenta "Roteiro para reunião do time gestor". 67

Quadro 27. Ferramenta "Pausa de segurança do antimicrobiano (*time-out*)". 68

Quadro 28. Ferramenta "Como estruturar o aperto de mãos (*handshake*)". 69

Definição dos termos

Resistência aos antimicrobianos (RAM)	Capacidade dos microrganismos de resistirem à ação de antimicrobianos previamente eficazes, sendo fortemente associada ao uso desses medicamentos.
Programa de gerenciamento de antimicrobianos (PGA)	Conjunto de ações coordenadas e sistêmicas voltadas à promoção, otimização e monitoramento do uso adequado de antimicrobianos, por meio de intervenções baseadas em evidências.
Componentes essenciais do PGA	Conjunto mínimo de elementos estruturais e funcionais que orientam a implementação do PGA. Trata-se de uma estrutura flexível e ajustável ao contexto assistencial e aos recursos disponíveis, que sustenta intervenções baseadas em evidências.
Time gestor	Time responsável pelas decisões estratégicas e administrativas do programa, devendo ser interdisciplinar e multissetorial, com representação da alta gestão para garantir alinhamento institucional e disponibilidade de recursos.
Time operacional	Time responsável pela elaboração, execução e monitoramento das ações do PGA.
Facilitadores (champions)	Profissionais de referência na unidade assistencial que apoiam a implementação das intervenções do PGA, promovem a adesão às boas práticas de uso de antimicrobianos e atuam como elo entre as equipes locais e o time do PGA, contribuindo para mudanças sustentáveis no cuidado.
Estratégia multimodal	Conjunto de elementos ou componentes implementados de forma integrada com o objetivo de melhorar um resultado e mudar o comportamento.
Plano de ação	Instrumento operacional da melhoria contínua que organiza ações priorizadas para alcançar objetivos definidos, estabelecendo responsáveis, prazos, recursos e indicadores, permitindo o monitoramento sistemático, a avaliação dos resultados e o ajuste contínuo das intervenções.

Infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS)	Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS): é um evento adverso infeccioso adquirido após o paciente ser submetido a um procedimento de assistência à saúde ou a uma internação, que possa ser relacionada a estes eventos, e que atenda a uma das seguintes situações: a) Período de incubação do microrganismo causador da infecção desconhecido e sem evidência clínica ou dado laboratorial de infecção. Considera-se IRAS quando a manifestação clínica de infecção se apresentar: ● a partir do terceiro dia de internação (D3), sendo o D1 o dia da internação; ● a partir da realização do procedimento, estando o paciente internado ou não; ● até o segundo dia após alta (D2), sendo o D1 o dia da alta. a) Período de incubação do microrganismo conhecido, esse intervalo deve ser considerado para definir se a infecção foi adquirida durante a internação ou procedimento assistencial (IRAS) ou se é uma infecção comunitária; b) Recém-nascidos: quando estiver relacionada com o período perinatal, classificando-se como precoce (primeiras 48 horas de vida) ou tardia (quando se manifesta após as 48 horas de vida).
Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) ou Serviço de Prevenção e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS)	Equipe multidisciplinar da Comissão de Controle de IRAS (CCIRAS) responsável pela execução das ações do Programa de Prevenção e Controle de IRAS (PCIRAS) do serviço de saúde.
Comissão de Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (CCIRAS)	Também denominada de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), é o órgão de assessoria à autoridade máxima do hospital e responsável por coordenar a elaboração, implementação e monitoramento do Programa de Prevenção e Controle de IRAS.
Plano de ação	Instrumento operacional da melhoria contínua que organiza ações priorizadas para alcançar objetivos definidos, estabelecendo responsáveis, prazos, recursos e indicadores, permitindo o monitoramento sistemático, a avaliação dos resultados e o ajuste contínuo das intervenções.

PARTE I

1.1. VISÃO GERAL

A resistência aos antimicrobianos (RAM) está intrinsecamente relacionada ao uso desses medicamentos e representa uma das maiores ameaças à saúde pública global.

Diante desse cenário, os Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) se configuram como uma estratégia central para promover o uso otimizado desses medicamentos, preservar sua eficácia e reduzir o impacto da RAM. Este Guia de Implementação foi desenvolvido para apoiar os serviços de saúde na estruturação e fortalecimento do PGA por meio de uma estratégia multimodal, baseada em evidências científicas e alinhada às boas práticas nacionais e internacionais.

O objetivo deste Guia de Implementação é contribuir para o gerenciamento do uso de antimicrobianos, promovendo um cuidado mais seguro, efetivo e eficiente. Ao longo do documento, são apresentadas ferramentas práticas, orientações operacionais e recursos de apoio destinados a facilitar a implementação da estratégia multimodal de PGA nos diferentes contextos assistenciais.

Este guia foi desenvolvido no âmbito do Projeto PeGASUS, uma iniciativa conduzida pelo Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC) em parceria com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), durante o triênio 2024–2026.

O Projeto PeGASUS tem como objetivo fortalecer a implementação dos PGA em hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo o uso seguro e otimizado desses medicamentos. Para isso, foi estruturado como um estudo de intervenção, envolvendo hospitais públicos distribuídos nas cinco regiões geográficas do país.

Ao longo do projeto, são avaliados o nível de implementação das ações de gerenciamento de antimicrobianos, sua evolução ao longo do tempo e os impactos gerados sobre indicadores relacionados ao uso desses medicamentos. A iniciativa busca produzir evidências e ferramentas práticas que apoiem os serviços de saúde na consolidação de estratégias sustentáveis para o enfrentamento da resistência aos antimicrobianos e para a promoção da segurança do paciente.



1.2. Resistência aos antimicrobianos

1.2.1. O problema da resistência aos antimicrobianos

De acordo com o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), mais de 2,8 milhões de infecções causadas por bactérias resistentes a antibióticos ocorrem anualmente, sendo a RAM classificada como uma das dez principais ameaças à saúde pública mundial (1).

Embora a RAM seja, em parte, resultado de um processo evolutivo natural dos microrganismos, sua disseminação é amplificada por diversos fatores associados tanto à prática assistencial quanto à gestão dos sistemas de saúde. Entre os principais determinantes estão o uso de antimicrobianos, a ausência de regulamentações eficazes para o controle de seu consumo, a inexistência ou fragilidade de programas de controle de infecção e de gerenciamento da terapia antimicrobiana, além da vigilância microbiológica limitada e da circulação de medicamentos de baixa qualidade (2).

1.2.2. Panorama e fundamentos do programa de gerenciamento de antimicrobianos

O PGA consiste em um conjunto de ações integradas, sistematizadas e baseadas em evidências, destinadas a promover o uso apropriado e otimizado dos antimicrobianos nos serviços de saúde. Seu objetivo é assegurar a eficácia terapêutica, reduzir eventos adversos relacionados ao tratamento e minimizar a seleção e a disseminação de microrganismos resistentes. Trata-se de uma iniciativa transversal, integrada à governança clínica da instituição, que envolve a atuação coordenada de diferentes setores, incluindo farmácia, microbiologia, direção técnica, setor de qualidade e segurança do paciente, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e equipes assistenciais.

A efetividade do PGA depende da estruturação de processos, do engajamento da liderança institucional e da consolidação de uma cultura organizacional voltada ao uso criterioso dos antimicrobianos (2,3). Apesar dos benefícios amplamente documentados, incluindo a melhoria dos desfechos clínicos, a redução da resistência microbiana e a otimização de custos assistenciais, sua implementação ainda representa um desafio para muitos serviços de saúde (4).

Entre os fatores associados às experiências bem-sucedidas, destacam-se o apoio da alta gestão, a definição de uma equipe institucional responsável pelo programa, a elaboração de protocolos clínicos adaptados ao perfil epidemiológico local, a adesão dos prescritores, o suporte da Tecnologia da Informação (TI) e a incorporação do PGA às metas estratégicas da organização (5). Esses elementos reforçam a importância de um planejamento estruturado e da integração entre diferentes áreas para garantir a implementação efetiva e a sustentabilidade do programa.

1.2.3. Justificativa para um guia de implementação

Embora os benefícios dos PGA sejam amplamente documentados na literatura, sua implementação na prática ainda representa um desafio relevante para muitos serviços de saúde (4). No contexto brasileiro, dados da avaliação nacional conduzida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em 2024 evidenciam os desafios relacionados à implementação dos PGA. Entre os hospitais participantes da avaliação, pouco mais da metade relatou possuir um PGA implantado e, entre aqueles que o possuíam, a maior parte foi classificada em níveis de maturidade básico ou intermediário, enquanto apenas uma parcela menor alcançou nível avançado (5).

Esses resultados refletem barreiras frequentemente enfrentadas pelos serviços de saúde, como limitações de recursos humanos e tecnológicos, ausência de equipes dedicadas, dificuldades de articulação entre setores e fragilidades na governança institucional. Adicionalmente, observam-se desafios na capacidade operacional para planejar, implementar, monitorar e sustentar as ações propostas ao longo do tempo (5).

Dessa forma, torna-se evidente que a disponibilidade de recomendações técnicas e de evidências científicas, embora essencial, não é suficiente para garantir uma implementação efetiva e sustentável. A transformação do conhecimento em prática requer abordagens estruturadas que auxiliem os serviços de saúde a superar barreiras locais, promover o engajamento das equipes e incorporar as ações de gerenciamento de antimicrobianos à rotina assistencial.

Nesse cenário, um Guia de Implementação baseado em uma estratégia multimodal pode auxiliar na operacionalização das ações do PGA, oferecendo orientações práticas, organizadas e adaptáveis aos diferentes contextos assistenciais. Para apoiar sua aplicação, este guia disponibiliza um kit de ferramentas. Sua construção foi fundamentada tanto nas melhores evidências disponíveis quanto nas experiências acumuladas durante o Projeto PeGASUS, as quais evidenciaram a importância do planejamento estruturado, do monitoramento sistemático e do envolvimento multiprofissional para a consolidação e a sustentabilidade dos programas no contexto brasileiro.

1.3. Estratégia multimodal para implementação do PGA

A estratégia multimodal é uma abordagem de melhoria da qualidade que consiste na adoção integrada de três ou mais componentes interdependentes - usualmente cinco - implementados de forma coordenada para orientar a ação e oferecer um foco claro para a implementação (6). No contexto do PGA, essa estratégia reconhece que intervenções isoladas têm menor efetividade e que a melhoria sustentada do uso de antimicrobianos exige ações simultâneas sobre sistemas, profissionais, processos e a cultura organizacional, sempre adaptadas ao contexto local e ao nível de maturidade do serviço de saúde (3).

1.3.1. Os componentes da estratégia multimodal

A estratégia multimodal, no contexto da implementação de PGA, é operacionalizada a partir dos seguintes componentes:

- **Mudança de sistema:** organização das condições estruturais e dos processos necessários para o gerenciamento do uso de antimicrobianos, incluindo formação dos times gestor e operacional, protocolos clínicos, fluxos assistenciais, acesso a exames diagnósticos, sistemas de informação e apoio à tomada de decisão.

- **Formação e Educação:** desenvolvimento contínuo de conhecimentos e competências dos profissionais de saúde sobre uso otimizado de antimicrobianos, a resistência aos antimicrobianos e as práticas recomendadas pelo PGA.

- **Avaliação e Retroalimentação:** acompanhamento sistemático de indicadores de processo e de desfecho, com devolutiva estruturada às equipes, permitindo identificar problemas, orientar ajustes e sustentar a melhoria contínua.

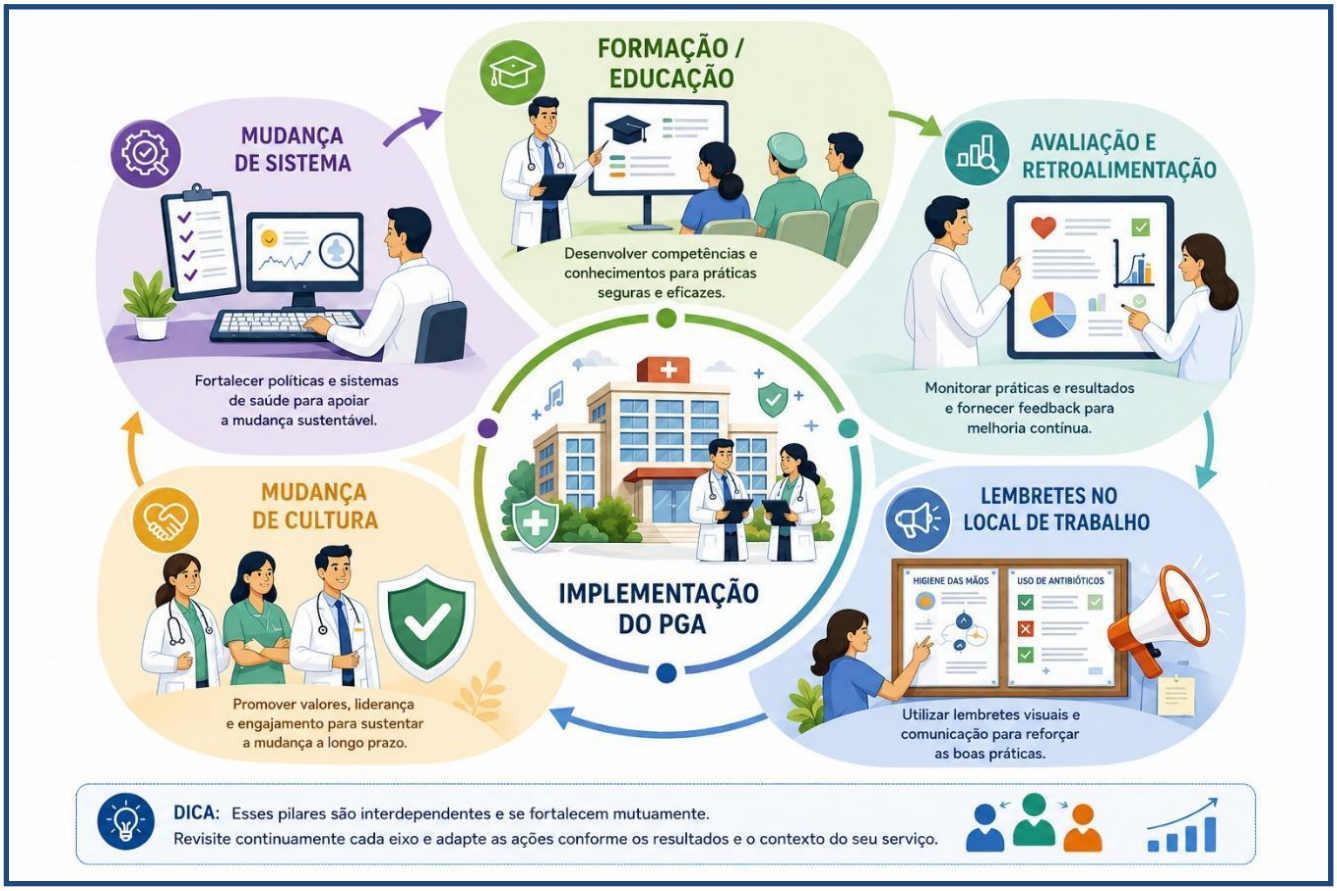
- **Lembretes no local de trabalho:** utilização de alertas, materiais visuais, ferramentas de apoio e campanhas institucionais para reforçar as boas práticas de prescrição e uso de antimicrobianos no momento oportuno.

- **Mudança de cultura:** fortalecimento de um ambiente organizacional que valorize o gerenciamento do uso de antimicrobianos, com o envolvimento da liderança, o apoio institucional, a atuação de facilitadores (do inglês, *champions*) e o engajamento das equipes assistenciais.

A combinação desses componentes, aplicada de forma integrada e adaptada à realidade local, constitui a base para a implementação efetiva e sustentável do programa.

A Figura 1 ilustra os componentes da estratégia multimodal aplicada à implementação do PGA.

Figura 1. Componentes da estratégia multimodal para implementação de programas de gerenciamento de antimicrobianos



1.3.2. O kit de ferramentas para implementação

Este guia disponibiliza um kit de ferramentas desenvolvido para apoiar profissionais e equipes de saúde na implementação prática do PGA. Seu propósito é auxiliar os serviços na operacionalização das recomendações da Diretriz Nacional para Implementação de Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos, transformando orientações técnicas em ações concretas, factíveis e adaptáveis à realidade local.

As ferramentas foram selecionadas e organizadas para apoiar diferentes etapas do processo de implementação, desde o diagnóstico situacional e o planejamento das intervenções até a execução, o monitoramento e a avaliação dos resultados. Dessa forma, o kit contribui para fortalecer a capacidade dos profissionais de identificar prioridades, mobilizar equipes, monitorar indicadores, acompanhar o progresso das ações e promover melhorias contínuas.

O Guia de Implementação constitui o elemento integrador desse conjunto de ferramentas, orientando sua utilização de forma articulada com os componentes da estratégia multimodal. Ao disponibilizar instrumentos de aplicação prática, o kit busca facilitar a incorporação das ações do PGA à rotina dos serviços de saúde, apoiar a tomada de decisões baseada em dados e favorecer a sustentabilidade das iniciativas.

O Quadro 1 apresenta as ferramentas que compõem o kit.

Quadro 1. Kit de ferramentas da Estratégia Multimodal de Implementação de Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos.

Mudança de sistema	Formação e Educação	Avaliação e retroalimentação	Lembretes no local de trabalho	Mudança de cultura
Questionário para avaliação PGA	Roteiro para diagnóstico e priorização de necessidades educacionais	Painel de monitoramento de indicadores	Cartazes "Uso otimizado de antimicrobianos e prevenção da resistência"	Carta de compromisso institucional
Matriz SWOT	Matriz de planejamento educacional	Checklist de acompanhamento do PGA	Cartilha "Uso seguro de antimicrobianos após alta"	Roteiro para reunião do time gestor
Roteiro para elaboração do plano de ação	Guia educacional	Mapa AWaRe		Pausa de segurança do antimicrobiano (time-out)
Matriz poder versus interesse	Trilha de aprendizagem EAD	Ficha de acompanhamento e auditoria		Como estruturar o aperto de mãos (handshake)
Mapeamento do fluxo da prescrição		Diagrama Direcionador: planejamento e ação		
Guia prático: 6 passos para a construção de protocolos clínicos		Painel executivo de resultados		

A Figura 2 resume as principais ferramentas que compõem o Kit de Ferramentas da Estratégia Multimodal de Implementação do PGA, indicando quando e em quais situações cada uma delas pode ser aplicada.

Figura 2. Aplicação das Ferramentas da Estratégia Multimodal para Implementação do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA).



1.3.3. Passo a passo para aplicação da estratégia multimodal

A aplicação da estratégia multimodal pode ser organizada como uma trilha de implementação, composta por etapas sequenciais e complementares que auxiliam os serviços de saúde a transformar recomendações técnicas em ações práticas, estruturadas e sustentáveis.

A Figura 3 apresenta a Trilha de 8 Passos para o Sucesso, que orienta, de forma sequencial, a implementação da estratégia multimodal nos serviços de saúde.

Figura 3. Trilha da implementação: 8 passos para o sucesso.



Passo 1 – Realizar a análise situacional

O primeiro passo consiste em compreender a realidade institucional. A análise situacional permite identificar o estágio atual de implementação do PGA, mapear os recursos disponíveis, reconhecer barreiras e facilitadores, avaliar os processos existentes e identificar oportunidades de melhoria. Esse diagnóstico servirá de base para todas as decisões subsequentes e permitirá que as ações sejam planejadas de acordo com as necessidades e as prioridades locais.

Passo 2 – Garantir a aprovação da diretoria

O apoio da alta gestão é fundamental para o sucesso do programa. Nesta etapa, busca-se obter o comprometimento da liderança institucional, assegurando respaldo político, a alocação de recursos e o alinhamento do PGA às prioridades estratégicas da organização. O envolvimento da diretoria fortalece a legitimidade das ações e favorece a sustentabilidade das iniciativas ao longo do tempo.

Passo 3 – Definir os times gestor e operacional

A implementação do PGA requer uma estrutura de governança claramente definida. O time gestor é responsável pelo direcionamento estratégico e pela tomada de decisões, enquanto o time operacional conduz as atividades do dia a dia, executando e monitorando as ações planejadas. A definição de responsabilidades e dos fluxos de comunicação contribui para uma maior coordenação e efetividade das intervenções. A nomeação dessas equipes deve levar em consideração que a transição de ações pontuais e pouco sistematizadas para um programa estruturado depende do engajamento de profissionais-chave de todas as áreas assistenciais, e não apenas da atuação isolada de equipes específicas.

Passo 4 – Estabelecer um plano de ação alinhado à realidade e às prioridades institucionais

Com base no diagnóstico realizado, a equipe deve elaborar um plano de ação contemplando objetivos, metas, atividades, responsáveis, cronograma e indicadores de acompanhamento. O planejamento deve ser realista, considerando o contexto local, os recursos disponíveis e as necessidades prioritárias da instituição. Essa etapa permite transformar oportunidades de melhoria em ações concretas e organizadas**.**

Passo 5 – Selecionar pelo menos uma ação para melhorar o uso de antimicrobianos

Nesta etapa, a instituição escolhe pelo menos uma intervenção prioritária para iniciar a implementação do PGA. A seleção deve considerar a viabilidade operacional, o potencial impacto e o alinhamento com os problemas identificados na análise situacional. Exemplos incluem auditoria prospectiva com *feedback*, revisão de protocolos terapêuticos, otimização da profilaxia cirúrgica, monitoramento de antimicrobianos de uso restrito ou estratégias para a redução do uso inadequado de antimicrobianos.

Passo 6 – Selecionar indicadores-chave de desempenho

A definição de indicadores é essencial para avaliar a efetividade das intervenções implementadas. Os indicadores devem permitir monitorar tanto o processo quanto os resultados das ações, fornecendo informações objetivas para apoiar a tomada de decisões e orientar os ajustes necessários. Recomenda-se selecionar indicadores simples, factíveis e alinhados aos objetivos definidos no plano de ação.

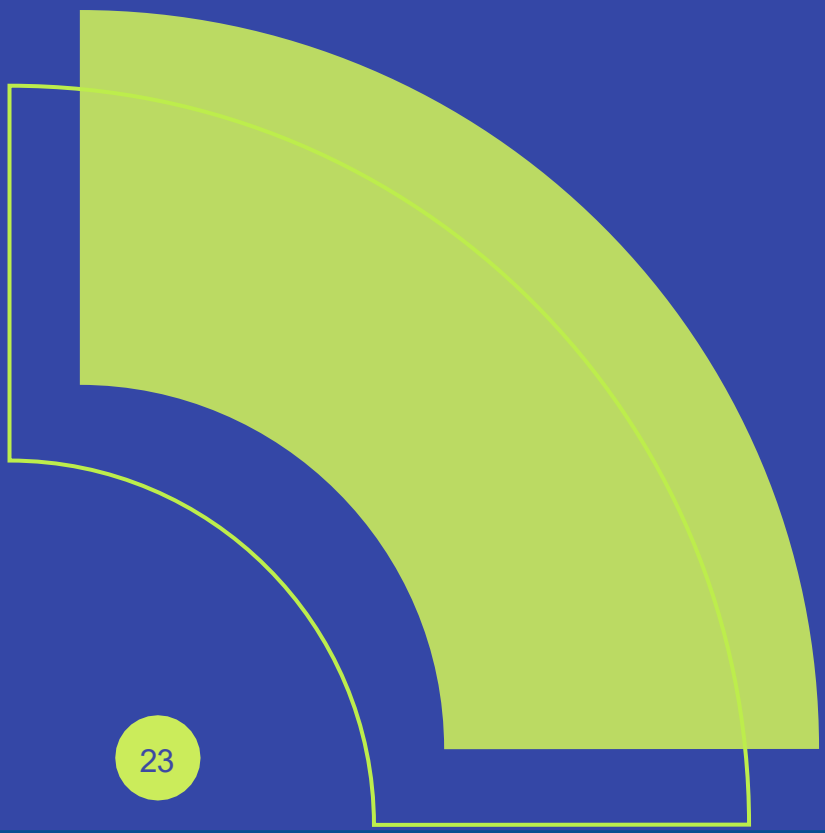
Passo 7 – Educar e engajar as equipes

A capacitação contínua e o envolvimento dos profissionais são elementos centrais da estratégia multimodal. Nesta etapa, devem ser desenvolvidas ações educacionais e estratégias de comunicação que promovam o conhecimento, a adesão às recomendações e o senso de pertencimento das equipes em relação ao programa. O engajamento dos profissionais favorece a mudança de comportamento e amplia as chances de sucesso das intervenções implementadas.

Passo 8 – Monitorar e divulgar o progresso

O monitoramento sistemático dos indicadores permite avaliar se as ações estão alcançando os resultados esperados e identificar oportunidades de melhoria. Além da análise dos dados, é fundamental divulgar periodicamente os avanços alcançados para as equipes assistenciais, as lideranças e as demais partes interessadas. Compartilhar resultados, reconhecer conquistas e discutir desafios fortalece a transparência, mantém o engajamento dos profissionais e contribui para a consolidação de uma cultura de melhoria contínua.

A Trilha de 8 Passos não deve ser entendida como um processo rígido ou linear, mas como um guia prático para orientar a implementação da estratégia multimodal. À medida que o programa amadurece, os serviços podem revisitar etapas anteriores, ajustar prioridades e incorporar novas intervenções, promovendo um processo contínuo de melhoria da qualidade e do gerenciamento do uso de antimicrobianos. Dessa forma, a trilha funciona como um instrumento orientador para transformar recomendações em práticas sustentáveis, facilitando a implementação, o monitoramento e a consolidação do PGA nos diferentes contextos assistenciais.



PARTE II

2.1. Mudança de sistema

2.1.1. Definições e visão geral

A mudança de sistema é um componente fundamental da estratégia multimodal para a implementação do PGA. Nesse contexto, ela se refere à criação das condições estruturais, organizacionais e operacionais necessárias para que as ações de gerenciamento de antimicrobianos sejam incorporadas à rotina de forma consistente, segura e sustentável na rotina dos serviços de saúde. A existência de recomendações, protocolos ou diretrizes não é suficiente para garantir sua aplicação na prática. É necessário que o serviço de saúde esteja organizado para apoiar e facilitar a adoção dessas recomendações.

A mudança de sistema envolve a disponibilização de elementos essenciais para o funcionamento do programa, incluindo a definição de uma estrutura de governança, a designação formal de equipes responsáveis, a existência de protocolos e diretrizes atualizados, o acesso a informações microbiológicas confiáveis, a disponibilidade de indicadores para monitoramento, o suporte da tecnologia da informação e a garantia de recursos humanos adequados à execução das atividades. Esses componentes constituem a base necessária para o desenvolvimento das demais intervenções da estratégia multimodal.

A necessidade de mudança de sistema pode variar entre as instituições. Enquanto alguns serviços já possuem parte da infraestrutura necessária e precisam apenas aperfeiçoar os processos existentes, outros podem necessitar de investimentos mais significativos para estabelecer os elementos básicos do PGA. Por esse motivo, a avaliação inicial do contexto institucional é uma etapa indispensável para identificar lacunas, definir prioridades e orientar a elaboração de um plano de ação factível e alinhado à realidade local.

A mudança de sistema estabelece os alicerces para o desenvolvimento dos demais componentes da estratégia multimodal, criando um ambiente favorável para a implementação efetiva, o monitoramento contínuo e a consolidação do PGA.

2.1.2. Ferramentas para a mudança de sistema: descrição das ferramentas

As ferramentas apresentadas nesta seção foram desenvolvidas para apoiar os serviços de saúde na identificação, no planejamento e na implementação das mudanças estruturais e organizacionais necessárias para o fortalecimento do PGA. Seu objetivo é auxiliar as equipes na avaliação das condições existentes, na identificação de lacunas e na definição de ações que criem um ambiente favorável à implementação das intervenções propostas.

As ferramentas podem ser utilizadas em diferentes momentos da jornada de implementação do PGA. Durante as fases iniciais, auxiliam na compreensão do contexto institucional, na avaliação da capacidade instalada e na definição de prioridades. À medida que o programa evolui, podem apoiar a revisão de processos, a identificação de novas oportunidades de melhoria e o monitoramento contínuo das condições necessárias para a manutenção das ações implementadas.

A série de ferramentas disponibilizadas para apoiar a mudança de sistema é apresentada no quadro a seguir. Cada ferramenta possui uma finalidade específica e pode ser utilizada de forma complementar às demais, compondo um conjunto de recursos práticos destinados a auxiliar os profissionais na operacionalização das recomendações da Diretriz Nacional para Implementação de Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos.

Quadro 2. Ferramentas para mudança de sistema.

Questionário para avaliação PGA
Matriz SWOT
Roteiro para elaboração do plano de ação
Matriz poder versus interesse
Mapeamento do fluxo da prescrição
Guia prático: 6 passos para a construção de protocolos clínicos

Quadro 3. Ferramenta "Questionário para avaliação do PGA".

Questionário para avaliação do PGA	
O quê?	Lista de verificação estruturada para avaliação dos componentes essenciais do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos em serviços de saúde. Essa ferramenta é organizada em domínios que abrangem aspectos organizacionais, operacionais e técnicos do programa, permitindo que os profissionais conheçam os elementos considerados essenciais para a estruturação e o funcionamento de um PGA, servindo também como um guia para a compreensão dos requisitos mínimos recomendados para o programa.
Por quê?	Para auxiliar os profissionais a conhecerem os elementos considerados essenciais para a estruturação e o funcionamento de um Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos. A ferramenta permite identificar lacunas, pontos fortes e oportunidades de melhoria relacionadas aos componentes do programa, além de apoiar a compreensão do estágio atual de desenvolvimento institucional e a definição de prioridades para a implementação e o fortalecimento do PGA. Dessa forma, atua tanto como instrumento de avaliação quanto como guia para a compreensão dos requisitos mínimos recomendados para um programa efetivo e sustentável.
Onde?	Em hospitais e demais serviços de saúde que utilizem antimicrobianos e desejem implantar, fortalecer ou avaliar um Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos, independentemente do porte, do perfil assistencial ou do nível de maturidade do programa.
Quando?	Preferencialmente durante a etapa de análise situacional e do planejamento da implementação do PGA. A ferramenta também pode ser utilizada periodicamente para reavaliar o programa, monitorar sua evolução ao longo do tempo e identificar novas necessidades de aprimoramento.
Quem?	A aplicação deve envolver os profissionais responsáveis pela implementação e acompanhamento do PGA, incluindo membros dos times gestor e operacional, além de representantes da direção institucional, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), farmácia, microbiologia, setor da qualidade, Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e das demais áreas estratégicas relacionadas ao programa.
Como?	Por meio do preenchimento de uma lista de verificação estruturada em diferentes domínios do PGA, contemplando aspectos como o apoio da liderança, a definição de responsabilidades, a educação, as ações para melhoria do uso de antimicrobianos, o monitoramento e a divulgação de resultados. A análise das respostas permite identificar o nível de maturidade dos componentes essenciais do programa e fornece subsídios para a elaboração de planos de ação voltados ao fortalecimento do PGA.

Quadro 4. Ferramenta "Matriz SWOT".

Matriz SWOT	
O quê?	A Matriz SWOT (também conhecida como Matriz FOFA) é uma ferramenta de análise estratégica utilizada para identificar e organizar os fatores internos e externos que podem influenciar a implementação do PGA. A ferramenta permite avaliar as **Forças** e as **Fraquezas** da instituição (fatores internos), bem como as **Oportunidades** e as **Ameaças** presentes no ambiente externo, oferecendo uma visão abrangente do contexto em que o programa será desenvolvido.
Por quê?	Para apoiar a compreensão do cenário institucional e identificar fatores que podem favorecer ou dificultar a implementação do PGA. A ferramenta auxilia as equipes a reconhecer recursos e capacidades já existentes, a identificar vulnerabilidades que precisam ser fortalecidas, a aproveitar oportunidades externas e a antecipar riscos que possam comprometer o sucesso das ações. Dessa forma, contribui para a definição de estratégias mais realistas e alinhadas à realidade local.
Onde?	Pode ser utilizada em hospitais e demais serviços de saúde durante o planejamento, a implementação ou a revisão do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos.
Quando?	Preferencialmente durante a etapa de análise situacional e planejamento estratégico do PGA. Também pode ser reaplicada periodicamente quando houver mudanças organizacionais relevantes, revisão de prioridades institucionais ou necessidade de reavaliar estratégias de implementação.
Quem?	A construção da matriz deve envolver o time gestor e operacional do PGA, preferencialmente com participação multiprofissional. A inclusão de representantes da direção, do SCIH, da farmácia, da microbiologia, do setor de qualidade, do setor de tecnologia da informação e das equipes assistenciais favorece uma análise mais abrangente e representativa da realidade institucional.
Como?	A equipe deve se reunir para identificar e registrar os fatores internos e externos que influenciam a implementação do PGA. As informações são organizadas em quatro quadrantes: **Forças** (aspectos internos que favorecem a implementação), **Fraquezas** (aspectos internos que dificultam a implementação), **Oportunidades** (fatores externos que podem ser aproveitados para fortalecer o programa) e **Ameaças** (fatores externos que podem representar riscos ou barreiras). Após o preenchimento, a equipe deve analisar os resultados para definir prioridades e estratégias que potencializam os pontos favoráveis e minimizem os fatores limitantes.

Quadro 5. Ferramenta "Roteiro para elaboração do plano de ação"

Roteiro para elaboração do plano de ação	
O quê?	Ferramenta orientadora desenvolvida para apoiar os serviços de saúde na elaboração do Plano de Ação do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA). O roteiro apresenta orientações práticas para transformar os componentes essenciais da Diretriz Nacional da Anvisa em ações concretas, facilitando o planejamento estruturado da implementação do programa. Essa ferramenta é composta por 3 materiais complementares: ● Documento Word – "Modelo de Estrutura para Implementação do PGA"; ● Arquivo Excel – "Plano de implementação.xlsx"; ● Arquivo Excel – "Plano de implementação_exemplo.xlsx".
Por quê?	Para auxiliar gestores e equipes na construção de um plano de implementação organizado, factível e alinhado às necessidades institucionais. A ferramenta orienta a definição de ações, responsáveis, prazos e prioridades, contribuindo para que os componentes essenciais do PGA sejam traduzidos em atividades executáveis e passíveis de monitoramento. Também busca padronizar o processo de planejamento e facilitar a operacionalização das recomendações da Diretriz Nacional.
Onde?	Pode ser utilizado em hospitais e demais serviços de saúde que desejem implantar, fortalecer ou ampliar um Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos, independentemente do seu nível de maturidade.
Quando?	Preferencialmente após a realização da análise situacional e a identificação das necessidades institucionais. Também pode ser utilizado sempre que houver necessidade de revisar, atualizar ou expandir o plano de implementação do PGA.
Quem?	Deve ser utilizado pelos times gestor e operacional do PGA, com a participação dos profissionais responsáveis pelo planejamento e pela execução das ações, incluindo representantes da direção, do SCIH, da farmácia, da microbiologia, do setor da qualidade e das demais áreas envolvidas no programa.
Como?	A partir das recomendações e dos componentes essenciais do PGA, os profissionais identificam as ações que precisam ser desenvolvidas e as registram em um plano estruturado, definindo os responsáveis, o cronograma e o status de acompanhamento. O roteiro fornece orientações para o preenchimento da planilha do Plano de Ação e recomendações para a elaboração de ações claras, factíveis e alinhadas às prioridades institucionais.

Quadro 6. Ferramenta "Matriz poder versus interesse".

Matriz poder versus interesse	
O quê?	A “Matriz Poder versus Interesse” é uma ferramenta de mapeamento, análise e priorização de atores utilizada para identificar os principais parceiros envolvidos na implementação do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) e para definir estratégias adequadas de engajamento para cada grupo. A ferramenta organiza os stakeholders de acordo com o seu nível de influência (poder) sobre as decisões institucionais e o seu grau de interesse nas ações do programa.
Por quê?	Para auxiliar a equipe na identificação dos atores estratégicos para a implementação do PGA, permitindo direcionar os esforços de comunicação, sensibilização e engajamento de forma mais eficiente. A ferramenta ajuda a compreender quem deve participar ativamente das decisões, quem precisa ser mantido informado e quais atores exigem maior atenção para garantir o sucesso e a sustentabilidade do programa.
Onde?	Pode ser utilizada em hospitais e demais serviços de saúde durante o planejamento, a implementação ou a expansão do PGA.
Quando?	Preferencialmente durante a etapa de análise situacional e de planejamento da implementação. Também pode ser revisitada quando ocorrerem mudanças organizacionais, alterações na liderança institucional ou a expansão das ações do programa.
Quem?	Deve ser aplicada pelos times gestor e operacional do PGA, preferencialmente com a participação de profissionais que conheçam a estrutura organizacional da instituição e os diferentes setores envolvidos na implementação.
Como?	Inicialmente, a equipe deve identificar os principais atores relacionados ao PGA. Em seguida, cada ator é classificado de acordo com o seu nível de poder (capacidade de influenciar decisões, disponibilizar recursos ou remover barreiras) e o seu nível de interesse nas ações do programa. Após essa avaliação, os stakeholders são posicionados na matriz, permitindo a definição de estratégias específicas de relacionamento e engajamento para cada grupo.

Quadro 7. Ferramenta "Mapeamento do fluxo da prescrição".

Mapeamento do fluxo da prescrição	
O quê?	Ferramenta destinada a mapear visualmente o percurso da prescrição de antimicrobianos dentro da instituição, desde a decisão clínica inicial até o acompanhamento do tratamento. O objetivo é compreender como os processos ocorrem na prática, identificar os profissionais envolvidos, os pontos de decisão e os mecanismos de autorização e validação existentes, bem como reconhecer gargalos, redundâncias, riscos e oportunidades de melhoria.
Por quê?	A implementação de ações de gerenciamento de antimicrobianos depende da compreensão dos fluxos assistenciais e operacionais existentes. Muitas oportunidades de melhoria estão relacionadas não apenas à escolha do antimicrobiano, mas também à forma como a prescrição é realizada, validada, dispensada, monitorada e revisada ao longo da internação. O mapeamento do fluxo permite: • Identificar etapas críticas do processo; • Reconhecer falhas de comunicação entre setores; • Detectar atrasos na liberação ou revisão das prescrições; • Identificar pontos de apoio já existentes para o PGA; • Compreender quem são os atores-chave do processo; • Identificar oportunidades para implementação de intervenções.
Onde?	Em hospitais e demais serviços de saúde que realizam a prescrição e a utilização de antimicrobianos.
Quando?	Preferencialmente durante as etapas de análise situacional e de planejamento da implementação do PGA. Também pode ser utilizado quando houver necessidade de revisar processos, investigar problemas específicos ou identificar oportunidades de otimização do fluxo assistencial.
Quem?	A atividade deve envolver representantes dos setores diretamente relacionados ao processo de prescrição e utilização de antimicrobianos, tais como: • Corpo clínico; • Farmácia; • SCIH; • Laboratório de microbiologia; • Enfermagem; • Tecnologia da Informação; • Gestão assistencial; • Núcleo de Segurança do Paciente.
Como?	A equipe deve construir coletivamente um fluxograma descrevendo todas as etapas do processo de prescrição de antimicrobianos na instituição. O foco não deve ser o fluxo ideal, mas sim o fluxo que ocorre na prática cotidiana. Ao final, a equipe deve identificar: • Pontos fortes; • Gargalos; • Etapas redundantes; • Falhas de comunicação; • Oportunidades para implementação de ações do PGA.

Quadro 8. Ferramenta "Guia prático: 6 passos para a construção de protocolos clínicos".

Guia prático: 6 passos para a construção de protocolos clínicos	
O quê?	Trata-se de uma ferramenta estruturada em etapas sequenciais que orienta os serviços de saúde na seleção, na elaboração e na validação dos protocolos clínicos relacionados ao uso de antimicrobianos. A trilha organiza o processo desde a formação da equipe responsável até a aprovação institucional do protocolo, garantindo que as recomendações sejam baseadas em evidências científicas, adaptadas à realidade epidemiológica local e alinhadas às necessidades assistenciais da instituição.
Por quê?	Para apoiar os serviços de saúde na construção de protocolos clínicos padronizados, promovendo maior qualidade, segurança e consistência na tomada de decisão relacionada ao uso de antimicrobianos. A ferramenta auxilia na tradução das evidências científicas em recomendações práticas, reduz a variabilidade das condutas clínicas e favorece a implementação de intervenções fundamentais do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA).
Onde?	Pode ser utilizada por hospitais e demais serviços de saúde que desejem desenvolver, revisar ou atualizar protocolos clínicos relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento de doenças infecciosas ou ao uso de antimicrobianos.
Quando?	Durante a implantação ou fortalecimento do PGA, especialmente quando houver necessidade de padronizar condutas clínicas, revisar protocolos existentes, incorporar novas evidências científicas ou adaptar recomendações à realidade epidemiológica local.
Quem?	A elaboração dos protocolos deve envolver uma equipe multiprofissional, composta por representantes das áreas relacionadas ao cuidado do paciente e à gestão do uso de antimicrobianos. Recomenda-se a participação de infectologistas, farmacêuticos, microbiologistas, médicos das especialidades envolvidas, enfermeiros, profissionais do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), bem como representantes dos setores de qualidade e da tecnologia da informação, quando aplicável.
Como?	A ferramenta é aplicada por meio de uma trilha estruturada composta por seis etapas: 1. **Definir a equipe responsável**, garantindo representação multiprofissional e definição clara de responsabilidades. 2. **Selecionar as síndromes prioritárias**, considerando frequência, impacto clínico, consumo de antimicrobianos e perfil de resistência. 3. **Revisar as evidências científicas**, utilizando diretrizes nacionais e internacionais e literatura científica atualizada. 4. **Analisar o contexto local**, avaliando epidemiologia institucional, perfil microbiológico, recursos disponíveis e características assistenciais. 5. **Elaborar o protocolo**, definindo critérios diagnósticos, recomendações terapêuticas, ajustes de dose, duração do tratamento e critérios de reavaliação. 6. **Validar institucionalmente**, submetendo o documento às instâncias responsáveis para aprovação e posterior implementação. Ao final do processo, espera-se que a instituição disponha de protocolos clínicos baseados em evidências, adaptados à realidade local, validados pelas lideranças e incorporados à prática assistencial, contribuindo para o uso seguro e otimizado dos antimicrobianos.

2.1.3. Uso das ferramentas para mudança de sistema: exemplos de possíveis aplicações nos serviços de saúde

A mudança de sistema representa um dos pilares da estratégia multimodal para a implementação de PGA. Seu objetivo é criar as condições estruturais, organizacionais e operacionais necessárias para que as boas práticas relacionadas ao uso de antimicrobianos possam ser incorporadas e sustentadas na rotina assistencial.

A seguir, são apresentados exemplos ilustrativos de como essas ferramentas podem ser aplicadas na prática.

Exemplo 1 – Identificação de lacunas estruturais para implementação do PGA

Um hospital identifica que ainda não possui um PGA formalmente instituído. Inicialmente, a equipe utiliza o **Questionário para avaliação do PGA** para avaliar o estágio atual de implementação do programa. O diagnóstico demonstra a ausência de apoio formal da liderança, a inexistência de indicadores de monitoramento e a falta de protocolos clínicos padronizados.

Com base nos resultados, a equipe utiliza a **Matriz SWOT** para compreender os fatores internos e externos que podem influenciar a implementação do programa. Em seguida, elabora um **Plano de Ação**, definindo os responsáveis, os prazos e as atividades prioritárias para estruturar os componentes considerados essenciais.

Exemplo 2 – Fortalecimento do engajamento institucional

Durante o planejamento do PGA, a equipe percebe dificuldade para envolver setores estratégicos, como a direção clínica, a farmácia e o corpo médico. Nesse cenário, pode ser realizado o mapeamento das partes interessadas através da **Matriz Poder versus Interesse** para identificar os principais atores, compreender os seus níveis de influência e interesse e definir estratégias específicas de engajamento.

A partir dessa análise, a instituição pode estabelecer reuniões periódicas com as lideranças, apresentar indicadores assistenciais e alinhar os objetivos do PGA às prioridades institucionais, fortalecento o apoio organizacional ao programa.

Exemplo 3 – Identificação de oportunidades de melhoria no processo de prescrição

Um serviço observa elevado consumo de antimicrobianos de amplo espectro e dificuldades na realização de revisões terapêuticas.

Para compreender melhor o processo, a equipe utiliza a ferramenta de **Mapeamento do Fluxo da Prescrição de Antimicrobianos**, descrevendo todas as etapas desde a prescrição até o encerramento do tratamento.

O exercício permite identificar, por exemplo:

- Ausência de revisão da terapia em 48–72 horas;
- Falta de comunicação sistemática dos resultados microbiológicos aos prescritores;
- Ausência de validação farmacêutica para antimicrobianos selecionados;
- Indefinição das responsabilidades para realização de descalonamento.

Essas informações podem subsidiar novas ações de melhoria a serem incorporadas ao Plano de Implementação do PGA.

Exemplo 4 – Desenvolvimento de protocolos clínicos institucionais

Uma instituição identifica grande variabilidade na escolha de antimicrobianos para o tratamento de pneumonia e de infecção do trato urinário.

Para padronizar as condutas assistenciais, a equipe utiliza o **Guia prático: 6 passos para a construção de protocolos clínicos**, que orienta a seleção das síndromes prioritárias, a revisão das evidências científicas, a análise da epidemiologia local e a validação institucional dos documentos.

Como resultado, são desenvolvidos protocolos clínicos alinhados ao perfil microbiológico da instituição e às recomendações nacionais, contribuindo para maior segurança e padronização das prescrições.

Exemplo 5 – Planejamento estruturado da implementação

Após concluir a análise situacional, a instituição precisa organizar as ações prioritárias identificadas.

Nesse momento, o **Roteiro para Elaboração do Plano de Ação** pode ser utilizado para transformar as oportunidades de melhoria em ações concretas, definindo os responsáveis, o cronograma de execução e os mecanismos de acompanhamento.

Dessa forma, o serviço passa a dispor de um plano estruturado para a implementação progressiva do PGA, facilitando o monitoramento dos avanços e a prestação de contas às lideranças e gestores institucionais .

Considerações

Os exemplos apresentados ilustram apenas algumas das possibilidades de utilização das ferramentas disponibilizadas neste guia. Cada serviço de saúde possui características, necessidades e níveis de maturidade distintos, devendo adaptar as ferramentas à sua realidade epidemiológica e operacional.

Essas ferramentas devem ser compreendidas como recursos complementares que apoiam a construção de sistemas mais organizados, resilientes e favoráveis à sustentabilidade das ações de gerenciamento de antimicrobianos. Quando utilizadas de forma integrada, contribuem para transformar recomendações em práticas concretas, fortalecendo a capacidade institucional de promover o uso seguro dos antimicrobianos.

Acessar as ferramentas

Clique no *link* abaixo para acessar o conjunto completo de ferramentas de mudança de sistema.

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/gerenciamento-de-antimicrobianos-em-servicos-de-saude/gerenciamento-do-uso-de-antimicrobianos-em-servicos-de-saude/mudanca-de-sistema

2.2. Formação e educação

2.2.1. Definições e visão geral

A implementação e a sustentabilidade de um PGA no cotidiano institucional dependem, em grande parte, da formação contínua das equipes envolvidas. A educação permanente é um componente estratégico, essencial não apenas para o aprimoramento técnico dos profissionais, mas também para a construção de uma cultura organizacional comprometida com o gerenciamento de antimicrobianos.

A proposta não se restringe à realização de treinamentos pontuais. O objetivo é estruturar um plano educativo contínuo, dinâmico e alinhado às necessidades da instituição, integrando os dados locais de resistência, os padrões de uso e os desfechos clínicos. A divulgação periódica de indicadores do PGA em reuniões clínicas, boletins internos e canais institucionais de comunicação fortalece a percepção de relevância do programa e estimula o engajamento das equipes.

A escolha dos formatos e das abordagens pedagógicas deve considerar o perfil dos profissionais e os recursos disponíveis. Estratégias como cursos breves, estudos de caso, rodas de conversa, simulações clínicas e quiz interativo são eficazes para estimular a aprendizagem ativa, promover a reflexão crítica e ampliar a adesão às boas práticas. Sempre que possível, essas atividades devem ser integradas aos programas de segurança do paciente, de educação permanente ou aos processos de acreditação hospitalar.

2.2.2. Ferramentas para formação e educação: descrição das ferramentas

As ferramentas apresentadas nesta seção foram desenvolvidas para apoiar os serviços de saúde no planejamento, na organização e na operacionalização das ações de formação e educação relacionadas ao PGA. Seu propósito é auxiliar as equipes na identificação de lacunas educacionais, na definição de estratégias de capacitação e na elaboração de atividades alinhadas aos objetivos do programa e às características do contexto local.

As ferramentas podem ser utilizadas em diferentes momentos da implementação. Nas fases iniciais, auxiliam no diagnóstico das necessidades de aprendizagem e na definição dos temas prioritários para a capacitação. Ao longo da implementação, apoiam a estruturação de treinamentos, o desenvolvimento de materiais educativos, a disseminação de protocolos clínicos e a consolidação das competências necessárias para o uso seguro de antimicrobianos. Além de apoiar atividades educacionais formais, esses recursos podem ser utilizados para favorecer a comunicação de informações estratégicas, a divulgação de resultados do programa e o compartilhamento de boas práticas entre os profissionais. Dessa forma, contribuem para ampliar o alcance das ações educativas e fortalecer o engajamento das equipes com os objetivos do PGA.

O conjunto de ferramentas disponibilizadas para dar suporte ao componente de formação e educação é apresentado no quadro a seguir. Cada ferramenta possui uma finalidade específica e foi concebida para apoiar os profissionais na organização e execução das ações educativas previstas no programa.

Quadro 9. Ferramentas para formação e educação.

Roteiro para diagnóstico e priorização de necessidades educacionais
Matriz de planejamento educacional
Guia educacional
Trilha de aprendizagem EAD

Quadro 10. Ferramenta "Roteiro para diagnóstico e priorização de necessidades educacionais".

Roteiro para diagnóstico e priorização de necessidades educacionais	
O quê?	Ferramenta estruturada para identificar, analisar e priorizar necessidades de aprendizagem relacionadas à implementação e ao fortalecimento dos programas. O roteiro orienta a coleta e organização de dados sobre conhecimentos, habilidades, práticas profissionais, dificuldades operacionais e oportunidades de melhoria, permitindo identificar lacunas educacionais que impactam a efetividade do programa.
Por quê?	Para garantir que as ações educativas sejam direcionadas às necessidades reais da instituição e dos profissionais de saúde, evitando capacitações genéricas ou desconectadas da prática assistencial. Sua aplicação possibilita alinhar os conteúdos educacionais aos principais desafios identificados, aumentando a relevância, a aplicabilidade e o impacto das intervenções formativas.
Onde?	Pode ser aplicada em hospitais e demais serviços de saúde que estejam implementando ou fortalecendo o seu Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos, independentemente do porte ou do nível de maturidade do programa.
Quando?	Preferencialmente no início da implementação do PGA, durante a fase de diagnóstico situacional. Também pode ser utilizada periodicamente para reavaliar necessidades emergentes, monitorar mudanças no contexto institucional e atualizar o plano de educação permanente.
Quem?	Deve envolver os membros da equipe multiprofissional relacionados ao uso de antimicrobianos, incluindo médicos, farmacêuticos, enfermeiros, microbiologistas, gestores, membros do SCIH e demais profissionais estratégicos para o programa. A condução pode ser realizada pela equipe responsável pelo PGA ou pelos responsáveis pelas ações de educação.
Como?	Por meio da coleta sistemática de dados mediante entrevistas, questionários, grupos focais, oficinas participativas ou reuniões de trabalho. As necessidades identificadas são analisadas e organizadas em temas ou categorias, e posteriormente priorizadas com o apoio de ferramentas de gestão da qualidade, como o Diagrama de Afinidades, Matriz GUT e o Diagrama de Pareto. O resultado final subsidia a elaboração de um plano educacional alinhado às prioridades institucionais e aos objetivos do PGA.

Quadro 11. Ferramenta "Matriz de planejamento educacional ".

Matriz de planejamento educacional	
O quê?	Ferramenta de planejamento educacional que auxilia na transformação das necessidades identificadas no diagnóstico situacional em ações formativas estruturadas. A matriz permite definir competências, objetivos educacionais, conteúdos, estratégias de ensino e métodos de avaliação, organizando de forma sistemática o plano de formação voltado para o PGA.
Por quê?	Para garantir que as ações educativas sejam planejadas de forma alinhada aos problemas prioritários do serviço e às competências necessárias para a implementação e a sustentabilidade do PGA. A ferramenta contribui para que as capacitações deixem de ser baseadas apenas na oferta de conteúdos e passem a ser orientadas por resultados esperados na prática profissional.
Onde?	Pode ser utilizada em hospitais e demais serviços de saúde que desenvolvam ações de gerenciamento de antimicrobianos, educação permanente ou melhoria da qualidade assistencial.
Quando?	Após a etapa de diagnóstico e priorização das necessidades educacionais, servindo como instrumento para elaboração do plano de capacitação. Também pode ser revisada periodicamente para adequar as ações educativas aos novos desafios, indicadores e prioridades institucionais.
Quem?	Deve ser preenchida pela equipe responsável pelo PGA, juntamente com profissionais de educação permanente, gestores, lideranças assistenciais e representantes dos públicos-alvo envolvidos nas ações de gerenciamento de antimicrobianos.
Como?	A construção da matriz ocorre de forma sequencial: 1. **Identificação da oportunidade de aprendizagem**, definindo o problema ou oportunidade de melhoria que motivará a ação educativa. 2. **Definição do público-alvo**, identificando quais profissionais necessitam desenvolver as competências relacionadas ao tema. 3. **Estabelecimento das competências geral e específica**, descrevendo claramente o desempenho esperado após a atividade. 4. **Definição dos objetivos educacionais**, contemplando os conhecimentos, as habilidades e as atitudes (CHA) a serem desenvolvidos. 5. **Seleção das estratégias educacionais**, como aulas, oficinas, discussão de casos, auditoria com feedback, simulação, cursos autoinstrucionais ou outras metodologias. 6. **Definição dos métodos de avaliação**, permitindo verificar a aprendizagem e sua aplicação na prática profissional. 7. **Organização dos conteúdos**, garantindo o alinhamento entre as necessidades identificadas, os objetivos educacionais e os resultados esperados.

Quadro 12. Ferramenta "Guia educacional".

Guia educacional	
O quê?	Ferramenta educacional estruturada para apoiar a capacitação e o desenvolvimento de competências dos profissionais envolvidos nos PGA. O guia é composto por módulos temáticos que abordam desde os fundamentos dos antimicrobianos e resistência microbiana até estratégias de implementação, monitoramento e avaliação do programa, utilizando recursos educacionais, estudos de caso e atividades práticas.
Por quê?	Para fortalecer o conhecimento técnico e as habilidades necessárias para o gerenciamento do uso de antimicrobianos, reduzir lacunas de conhecimento entre os profissionais, promover mudanças de comportamento relacionadas à prescrição e apoiar a implementação sustentável das ações do programa.
Onde?	Pode ser utilizada em hospitais, demais serviços de saúde, instituições de ensino e outras organizações que desejam implementar ou fortalecer o PGA.
Quando?	Durante a fase de planejamento e implementação do PGA, atuando como estratégia de capacitação inicial da equipe, e mantido ao longo de todo o ciclo do programa como ferramenta de educação permanente, atualização de conhecimentos e desenvolvimento profissional contínuo.
Quem?	Destina-se aos profissionais envolvidos direta ou indiretamente no gerenciamento de antimicrobianos, incluindo médicos, farmacêuticos, enfermeiros, microbiologistas, infectologistas, gestores, membros do SCIH e demais integrantes da equipe multiprofissional.
Como?	Por meio de uma trilha de aprendizagem organizada em módulos educacionais, abordando conteúdos clínicos, microbiológicos, farmacológicos e gerenciais relacionados ao PGA. O guia pode ser ofertado em formato presencial, híbrido ou a distância, utilizando leituras dirigidas, atividades interativas, exercícios de fixação, estudos de caso, discussões em grupo e avaliação da aprendizagem. Seu uso pode ser integrado a outras ferramentas da estratégia multimodal de implementação, servindo como base para o desenvolvimento das competências necessárias à execução das ações do PGA.

Quadro 13. Ferramenta "Trilha de aprendizagem EAD".

Trilha de aprendizagem EAD	
O quê?	Trata-se de uma trilha de aprendizagem em Educação a Distância (EaD) estruturada para promover o desenvolvimento progressivo de conhecimentos, habilidades e atitudes necessários à implementação e sustentabilidade do PGA. A trilha organiza os conteúdos em módulos temáticos sequenciais, integrando aspectos clínicos, microbiológicos, farmacológicos, gerenciais e comportamentais relacionados ao gerenciamento de antimicrobianos.
Por quê?	Para qualificar os profissionais de saúde de forma sistemática e alinhada às lacunas identificadas no diagnóstico institucional. Seu objetivo é fortalecer competências essenciais para a tomada de decisão clínica, o uso racional de antimicrobianos, a interpretação de dados microbiológicos, a implementação de estratégias de stewardship e o monitoramento dos resultados do programa.
Onde?	É disponibilizada em ambiente virtual de aprendizagem (AVA), permitindo acesso remoto pelos profissionais dos serviços de saúde participantes, independentemente de localização geográfica ou da disponibilidade de horários.
Quando?	Durante a implementação ou o fortalecimento do PGA, servindo como estratégia de capacitação inicial das equipes e para a educação permanente. A trilha pode ser utilizada tanto em programas de formação estruturados quanto como recurso contínuo de atualização profissional.
Quem?	Destina-se aos profissionais envolvidos direta ou indiretamente no gerenciamento de antimicrobianos, incluindo médicos, farmacêuticos, enfermeiros, microbiologistas, infectologistas, gestores, residentes e demais integrantes da equipe multiprofissional.
Como?	A trilha foi construída com base nas competências e objetivos educacionais relacionados ao PGA, o que assegura o alinhamento entre os conteúdos ofertados e os resultados esperados na prática profissional. Os módulos incorporam diferentes recursos educacionais, tais como videoaulas, leituras dirigidas, infográficos, estudos de caso, atividades interativas, exercícios de fixação e avaliação da aprendizagem. A progressão dos conteúdos favorece o desenvolvimento gradual de competências, capacitando os participantes a aplicar os conhecimentos adquiridos nos desafios relacionados ao uso de antimicrobianos e à implementação do PGA.

2.2.3. Uso das ferramentas para formação e educação: exemplos de possíveis aplicações nos serviços de saúde

A formação e educação é um pilar fundamental da estratégia multimodal para implementação. Seu objetivo é desenvolver os conhecimentos, as habilidades e as atitudes necessários para que os profissionais de saúde apliquem, de forma consistente e sustentável, as práticas relacionadas ao uso otimizado de antimicrobianos.

As ferramentas deste eixo foram desenvolvidas para apoiar todo o ciclo de desenvolvimento educacional, desde a identificação das necessidades de aprendizagem até a disponibilização de materiais educativos e a execução das ações formativas. Quando utilizadas de forma integrada, permitem que os serviços de saúde construam estratégias educacionais alinhadas aos seus desafios locais, ao perfil dos profissionais e aos objetivos do PGA.

A seguir, são apresentados exemplos ilustrativos de como essas ferramentas podem ser aplicadas na prática.

Exemplo 1 – Identificação de necessidades educacionais relacionadas ao uso de antimicrobianos

Um hospital identifica elevada frequência de prescrição de antimicrobianos de amplo espectro e baixa adesão à revisão terapêutica após 48–72 horas.

Inicialmente, a equipe utiliza **o Roteiro para Diagnóstico e Priorização de Necessidades Educacionais** para compreender os fatores que contribuem para o problema. A análise revela dificuldades na interpretação de antibiogramas, insegurança para realizar descalonamento terapêutico e o conhecimento limitado sobre os princípios de gerenciamento de antimicrobianos. Com base nesses achados, as necessidades educacionais são organizadas e priorizadas de acordo com o seu impacto na prática assistencial e no alinhamento aos objetivos do PGA, direcionando as ações de capacitação subsequentes.

Exemplo 2 – Planejamento de uma ação educativa voltada para descalonamento terapêutico

Após identificar o descalonamento como uma necessidade prioritária, a equipe utiliza a **Matriz de Planejamento Educacional** para estruturar a intervenção.

A matriz permite definir:

- O público-alvo da atividade (médicos, farmacêuticos e residentes, por exemplo);
- A competência geral e as competências específicas a serem desenvolvidas;
- Os objetivos educacionais relacionados aos conhecimentos, às habilidades e às atitudes esperados;
- As estratégias educacionais mais adequadas;
- Os métodos de avaliação da aprendizagem e da aplicação prática.

Ao final do processo, a instituição dispõe de um plano educacional estruturado e alinhado às necessidades identificadas no diagnóstico.

Exemplo 3 – Disponibilização de materiais educacionais de apoio

Após definir os temas prioritários para capacitação, a instituição identifica a necessidade de disponibilizar materiais de consulta que possam apoiar os profissionais durante as atividades educativas e na prática cotidiana.

Nesse contexto, utiliza o **Guia Educacional**, um material educativo estruturado que reúne conteúdos técnicos relacionados aos princípios do gerenciamento de antimicrobianos, à resistência aos antimicrobianos, à farmacocinética e farmacodinâmica e ao monitoramento de indicadores.

O guia pode ser utilizado como material de estudo prévio, referência para atividades educativas, fonte de consulta durante a prática profissional ou suporte para ações de educação permanente.

Dessa forma, os profissionais passam a dispor de uma fonte padronizada de conhecimento, alinhada às recomendações técnicas e às melhores evidências científicas disponíveis.

Exemplo 4 – Capacitação de equipes por meio de educação a distância

Um serviço de saúde possui profissionais distribuídos em diferentes unidades e enfrenta dificuldades para realizar treinamentos presenciais de forma periódica.

Após identificar as necessidades educacionais e elaborar o planejamento das ações formativas, a instituição utiliza a **Trilha de Aprendizagem EaD** para operacionalizar a capacitação dos profissionais. Os participantes percorrem os módulos de forma progressiva, realizando leituras, atividades interativas, estudos de caso, exercícios de fixação e avaliação da aprendizagem. Além de ampliar o alcance das ações educativas, a trilha permite padronizar a formação, acompanhar a participação dos profissionais e fortalecer a educação permanente relacionada ao PGA.

Exemplo 5 – Construção de um plano educacional institucional para o PGA

Um hospital que está iniciando a implementação do PGA deseja estruturar um programa de capacitação para os próximos 12 meses.

Inicialmente, a equipe utiliza **o Roteiro para Diagnóstico e Priorização de Necessidades Educacionais** para identificar as principais lacunas relacionadas ao uso de antimicrobianos, à resistência microbiana e à implementação das ações de gerenciamento de antimicrobianos. Em seguida, utiliza a **Matriz de Planejamento Educacional** para definir as competências a serem desenvolvidas, os objetivos educacionais, os públicos-alvo, as estratégias de ensino e os métodos de avaliação.

Como suporte ao processo formativo, disponibiliza-se o **Guia Educacional** como material de referência para estudo e consulta dos participantes.

Por fim, utiliza a **Trilha de Aprendizagem EaD** a fim de desenvolver progressivamente os conhecimentos, as habilidades e as atitudes necessários para atuação no PGA.
Como resultado, a instituição passa a dispor de um processo educacional estruturado, alinhado às necessidades locais e integrado aos objetivos estratégicos do programa.

Considerações

Os exemplos apresentados ilustram apenas algumas das possibilidades de utilização das ferramentas de formação e educação disponibilizadas neste guia. Como cada serviço de saúde possui características, necessidades e níveis de maturidade distintos, cabe às instituições adaptar essas ferramentas à sua realidade local.

Essas ferramentas devem ser compreendidas como recursos complementares que apoiam a construção de processos educacionais mais estratégicos, sistemáticos e orientados para resultados. Quando utilizadas de forma integrada, permitem transformar necessidades de aprendizagem em ações concretas de desenvolvimento profissional, fortalecendo as competências das equipes e contribuindo para a implementação sustentável dos programas.

Acessar as ferramentas

Clique no *link* abaixo para acessar o conjunto de ferramentas de formação e educação.

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/gerenciamento-de-antimicrobianos-em-servicos-de-saude/gerenciamento-do-uso-de-antimicrobianos-em-servicos-de-saude/formacao-e-educacao

Clique no *Link* abaixo para acessar a “Trilha de aprendizagem EAD”.

https://aprendizagem.anvisa.gov.br/login/index.php

2.3. Avaliação e retroalimentação

2.3.1. Definições e visão geral

A avaliação e a retroalimentação (*feedback*) são componentes essenciais para o sucesso e a sustentabilidade do programa. Enquanto as intervenções do programa buscam promover mudanças na prática assistencial, a avaliação permite verificar se essas mudanças estão sendo efetivamente implementadas e se estão produzindo os resultados esperados. A retroalimentação, por sua vez, transforma os dados coletados em informações úteis para orientar tomadas de decisão, reconhecer avanços e identificar oportunidades de melhoria.

No contexto do PGA, a avaliação consiste no monitoramento sistemático de processos, de resultados e de indicadores relacionados ao uso de antimicrobianos. Suas métricas abrangem a adesão aos protocolos institucionais, a realização de revisões terapêuticas, o consumo de antimicrobianos, os padrões de resistência microbiana e outros indicadores definidos pelo serviço.

A retroalimentação corresponde à devolutiva dessas informações aos profissionais, equipes e lideranças. Quando realizada de forma periódica, objetiva e construtiva, essa prática aumenta o engajamento das equipes, reforça comportamentos desejados e estimula a melhoria contínua da qualidade assistencial.

A avaliação e a retroalimentação representam um pilar fundamental para fortalecer a cultura do gerenciamento de antimicrobianos nas instituições de saúde, contribuindo para a consolidação de uma cultura organizacional orientada à qualidade, à segurança do paciente, à melhoria contínua e à sustentabilidade das ações do PGA.

2.3.2. Ferramentas para avaliação e retroalimentação: descrição das ferramentas

As ferramentas disponibilizadas neste componente têm como foco a avaliação contínua dos processos relacionados ao uso de antimicrobianos e a utilização dos resultados para apoiar a tomada de decisão. Elas permitem monitorar desde aspectos operacionais do cuidado individual ao paciente até indicadores agregados de consumo de antimicrobianos e desempenho do programa. Entre as ferramentas disponibilizadas estão planilhas automatizadas para o acompanhamento de indicadores de processo, da adesão às intervenções e da duração da antibioticoterapia; planilhas para o monitoramento do consumo de antimicrobianos com geração de gráficos; modelos de relatórios mensais para a comunicação dos resultados; fichas de acompanhamento de pacientes para o suporte às atividades de auditoria e à revisão terapêutica; ferramentas de planejamento e melhoria, como o Diagrama Direcionador; e instrumentos para a classificação e priorização de dos antimicrobianos segundo a metodologia AWaRe da Organização Mundial da Saúde (OMS).

O conjunto de ferramentas disponibilizadas para apoiar o componente de avaliação e retroalimentação é apresentado no quadro a seguir. Cada ferramenta possui uma finalidade específica e visa apoiar os serviços de saúde no monitoramento das ações e na análise dos resultados obtidos. Quando utilizadas de forma integrada, essas ferramentas fortalecem a tomada de decisão baseada em dados, o acompanhamento contínuo do desempenho do programa e a consolidação de uma cultura de melhoria contínua voltada ao uso otimizado de antimicrobianos.

Quadro 14. Ferramentas de avaliação e retroalimentação.

Painel de monitoramento de indicadores
Checklist de acompanhamento do PGA
Mapa AWaRe
Ficha de acompanhamento e auditoria
Diagrama Direcionador: planejamento e ação
Painel executivo de resultados

Quadro 15. Ferramenta "Painel de monitoramento de indicadores".

Painel de monitoramento de indicadores	
O quê?	É um conjunto de planilhas estruturadas para apoiar a coleta, a organização, a análise e a visualização de dados relacionados ao uso de antimicrobianos e às intervenções do PGA. A ferramenta reúne indicadores considerados essenciais para o acompanhamento do programa, permitindo monitorar o desempenho das ações implementadas e subsidiar processos de avaliação e retroalimentação. O painel é composto por diferentes planilhas temáticas, incluindo o monitoramento do consumo de antimicrobianos, o acompanhamento das intervenções do PGA, a avaliação da profilaxia antimicrobiana cirúrgica e a análise do perfil de sensibilidade microbiológica.
Por quê?	O monitoramento sistemático de indicadores é fundamental para compreender o desempenho do PGA, identificar oportunidades de melhoria e avaliar o impacto das intervenções realizadas. O painel facilita a transformação dos dados coletados rotineiramente em informações úteis para a tomada de decisão, permitindo que gestores e equipes acompanhem tendências, identifiquem desvios e priorizem ações de melhoria.
Onde?	Pode ser utilizado em hospitais e demais serviços de saúde que possuam ações de gerenciamento de antimicrobianos, independentemente do porte da instituição ou do nível de maturidade do programa.
Quando?	De forma contínua, como parte das atividades rotineiras do PGA. Recomenda-se a atualização periódica dos dados, conforme a disponibilidade das informações institucionais, para subsidiar as reuniões do programa, as devolutivas para as equipes assistenciais, a elaboração de relatórios gerenciais e o planejamento de novas intervenções.
Quem?	A ferramenta pode ser utilizada pelos profissionais envolvidos na gestão e no monitoramento do PGA, incluindo: • Time do PGA; • Farmacêuticos clínicos; • Infectologistas; • Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH); • Microbiologistas; • Núcleo de Segurança do Paciente.
Como?	O painel é alimentado com dados provenientes das atividades rotineiras da instituição, tais como os sistemas de dispensação de medicamentos, as auditorias de prescrições, os registros de intervenções do PGA e os resultados laboratoriais. A ferramenta está organizada em módulos que permitem acompanhar diferentes dimensões do programa: • **Consumo de antimicrobianos:** monitoramento do uso institucional e análise de tendências ao longo do tempo; • **Intervenções do PGA**: acompanhamento das recomendações realizadas pela equipe de PGA e sua aceitação pelos prescritores; • **Profilaxia antimicrobiana cirúrgica:** monitoramento da adequação da indicação, da escolha e da duração da profilaxia; • **Perfil de sensibilidade microbiológica:** acompanhamento dos padrões de resistência e da susceptibilidade dos principais microrganismos da instituição. Os resultados gerados podem ser utilizados para a construção de relatórios, apresentação de indicadores às lideranças, discussão com equipes assistenciais e planejamento de novas ações de melhoria.

Quadro 16. Ferramenta "Checklist de acompanhamento do PGA".

***Checklist* de acompanhamento do PGA**	
O quê?	É uma ferramenta estruturada para monitorar a execução das principais atividades e intervenções relacionadas ao programa. Seu objetivo é apoiar o acompanhamento sistemático das ações planejadas, permitindo verificar se os componentes do programa estão sendo executados conforme previsto e identificar oportunidades de melhoria ao longo do processo de implementação.
Por quê?	A implementação do PGA envolve múltiplas etapas que exigem execução coordenada e contínua. O checklist organiza e monitora essas ações, reduzindo o risco de falhas, atrasos ou descontinuidades das atividades. Sua aplicação padroniza o acompanhamento, facilita a identificação de pendências e contribui para a sustentabilidade do programa.
Onde?	Pode ser utilizado em hospitais e demais serviços de saúde que desenvolvam ações de gerenciamento de antimicrobianos, independentemente do porte ou nível de maturidade do programa.
Quando?	Durante todo o ciclo de implementação e manutenção do PGA. Recomenda-se sua utilização em reuniões periódicas do time, nos processos de monitoramento interno, nas avaliações de desempenho do programa e na elaboração de relatórios gerenciais.
Quem?	A ferramenta deve ser utilizada pelos profissionais responsáveis pela coordenação e acompanhamento do programa, incluindo: • Time gestor e operacional do PGA; • Farmacêuticos clínicos; • Infectologistas; • Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH); • Gestores assistenciais.
Como?	A equipe deve revisar periodicamente os itens contemplados no checklist e registrar a situação de cada atividade, verificando sua implementação, execução ou necessidade de ajustes. O acompanhamento pode incluir ações relacionadas a: • Monitoramento do uso de antimicrobianos; • Auditorias prospectivas e feedback aos prescritores; • Revisão terapêutica em 48–72 horas; • Elaboração e atualização de protocolos institucionais; • Capacitação das equipes; • Monitoramento de indicadores; • Discussão de resultados com gestores e lideranças; • Implementação de ações de melhoria identificadas durante o programa. A análise periódica do checklist permite visualizar de forma rápida quais atividades estão concluídas, em andamento ou pendentes, facilitando a definição de prioridades e o planejamento das próximas ações.

Quadro 17. Ferramenta "Mapa AWaRe".

Mapa *AWare*	
O quê?	Ferramenta de apoio à tomada de decisão que utiliza a classificação *AWaRe* da OMS para estratificar os antimicrobianos segundo o seu potencial impacto na resistência microbiana e para definir diferentes níveis de monitoramento no âmbito do PGA. A ferramenta permite que cada instituição estabeleça regras de acompanhamento proporcionais ao risco associado a cada grupo de antimicrobianos, direcionando os esforços da equipe para os medicamentos que demandam maior atenção e reduzindo a carga operacional relacionada ao monitoramento de prescrições.
Por quê?	Considerando a limitação de recursos humanos para acompanhar prospectivamente todos os pacientes em uso de antimicrobianos, o Mapa *AWaRe* foi desenvolvido para auxiliar na priorização das ações, permitindo que os antimicrobianos sejam monitorados de acordo com o seu potencial de impacto e à relevância estratégica.
Onde?	Pode ser utilizado em hospitais e demais serviços de saúde que realizam monitoramento do uso de antimicrobianos e possuam ações de gerenciamento de antimicrobianos, independentemente do porte da instituição.
Quando?	Durante todo o ciclo de implementação e manutenção do PGA.
Quem?	A ferramenta deve ser utilizada pelos profissionais do time operacional do PGA, incluindo farmacêuticos clínicos e médicos.
Como?	A ferramenta é composta por planilhas integradas que permitem configurar estratégias institucionais de monitoramento para cada grupo *AWaRe*, registrar pacientes em uso de antimicrobianos e gerar automaticamente uma fila de auditoria priorizada. O processo de utilização envolve quatro etapas principais: **1. Classificação dos antimicrobianos** • Categorizar os antimicrobianos conforme os grupos *Access, Watch* e *Reserve*. **2. Definição das regras institucionais** • Estabelecer critérios de acompanhamento para cada grupo de antimicrobianos. • Exemplo: ○ ***Access:*** monitorar apenas tratamentos prolongados (> 7 dias, por exemplo); ○ ***Watch***: acompanhamento prospectivo desde o primeiro dia de uso; ○ ***Reserve:*** necessidade de discussão com o time operacional do PGA para a liberação e o acompanhamento prospectivo diário de todos os pacientes. **3. Registro dos pacientes** • Inserir ou importar informações dos pacientes em uso de antimicrobianos. • Registrar dados relacionados ao tratamento, à indicação clínica, aos resultados microbiológicos e à situação da avaliação. 4. Geração automática da fila de auditoria • A ferramenta identifica automaticamente quais pacientes devem ser priorizados para a avaliação conforme as regras estabelecidas pela instituição. • Também gera indicadores e painéis de acompanhamento para apoiar os processos de avaliação e retroalimentação. **5. Análise dos dados** • A ferramenta gera automaticamente gráficos e indicadores para acompanhamento, avaliação e retroalimentação.

Quadro 18. Ferramenta "Ficha de acompanhamento e auditoria".

Ficha de acompanhamento e auditoria	
O quê?	Ferramenta estruturada para apoiar a avaliação clínica e o monitoramento prospectivo de pacientes em tratamento antimicrobiano. A ficha consolida dados clínicos, laboratoriais, microbiológicos e terapêuticos em um único documento, permitindo que a equipe acompanhe a evolução dos pacientes e identifique oportunidades de otimização da terapia.
Por quê?	A auditoria prospectiva com feedback é uma das principais estratégias do PGA, cuja efetividade depende da disponibilidade de informações organizadas e acessíveis para análise clínica. A ficha padroniza a coleta de dados, facilita a revisão dos casos e fundamenta a tomada de decisão relacionada à indicação, à escolha, à dose, à duração e à necessidade de ajuste ou descalonamento dos antimicrobianos. Adicionalmente, a ferramenta favorece uma avaliação holística do paciente ao integrar dados clínicos, presença de dispositivos invasivos, exames laboratoriais e resultados microbiológicos relevantes para a condução terapêutica.
Onde?	Pode ser utilizada em hospitais e demais serviços de saúde que realizem auditoria prospectiva de antimicrobianos, acompanhamento clínico de pacientes internados ou outras atividades relacionadas. É particularmente útil em unidades críticas, enfermarias de maior consumo de antimicrobianos e setores que utilizam estratégias de revisão terapêutica sistemática.
Quando?	A ficha deve ser utilizada durante o acompanhamento de pacientes selecionados para auditoria pelo PGA. Sua aplicação é especialmente recomendada para: • Pacientes em uso de antimicrobianos do grupo Watch ou Reserve; • Tratamentos prolongados; • Casos complexos ou graves; • Revisões terapêuticas em 48–72 horas; • Discussões multidisciplinares de casos; • Auditorias prospectivas com feedback.
Quem?	A ferramenta deve ser utilizada pelos profissionais do time operacional do PGA, incluindo farmacêuticos clínicos e médicos.
Como?	A ficha é preenchida durante a avaliação clínica do paciente e permite registrar informações relacionadas à evolução clínica, à presença de dispositivos invasivos, aos parâmetros laboratoriais, aos antimicrobianos prescritos e aos exames microbiológicos. Entre os dados acompanhados destacam-se: • Informações demográficas e clínicas do paciente; • Diagnóstico e motivo da internação; • Presença de dispositivos invasivos; • Temperatura e evolução clínica; • Função renal e hepática; • Antimicrobianos prescritos, indicação, data de início e término; • Resultados microbiológicos e agentes isolados. Com base nessas informações, a equipe pode avaliar a adequação do tratamento e registrar oportunidades de intervenção, como: • Otimização da escolha do antimicrobiano; • Ajuste de dose; • Conversão da via intravenosa para oral; • Descalonamento terapêutico; • Definição da duração do tratamento; • Suspensão de antimicrobianos desnecessários.

Quadro 19. Ferramenta "Diagrama direcionador: planejamento e ação".

Diagrama direcionador: planejamento e ação	
O quê?	É uma ferramenta de planejamento estratégico que apresenta, de forma estruturada, os principais componentes necessários para implementação e fortalecimento do PGA nos serviços de saúde. A ferramenta organiza os elementos essenciais do programa em uma sequência lógica composta por objetivo, direcionadores primários, direcionadores secundários e ideias de mudança, funcionando como um mapa orientador para a implementação das ações.
Por quê?	O Diagrama Direcionador viabiliza a estruturação desse processo, permitindo compreender quais fatores precisam estar presentes para atingir o objetivo e quais intervenções podem ser implementadas para promover as mudanças desejadas. Além disso, favorece o alinhamento entre diferentes profissionais e setores envolvidos no programa.
Onde?	Pode ser utilizado em hospitais e demais serviços de saúde que estejam implementando ou fortalecendo PGA. Adicionalmente, a ferramenta pode apoiar projetos de melhoria da qualidade, segurança do paciente e outras iniciativas institucionais que demandem planejamento estruturado.
Quando?	Preferencialmente durante a fase de planejamento e implementação do PGA. Adicionalmente, recomenda-se sua utilização nas etapas de revisão do programa, sobretudo diante da necessidade de redefinir prioridades, incorporar novas intervenções ou superar barreiras identificadas durante o monitoramento das ações.
Quem?	A ferramenta deve ser utilizada pelos profissionais responsáveis pela implementação e coordenação do PGA, incluindo: • Equipe do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos; • Infectologistas; • Farmacêuticos clínicos; • Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH); • Gestores assistenciais; • Lideranças institucionais; • Demais profissionais envolvidos na execução das ações.
Como?	O Diagrama Direcionador funciona como um guia para orientar o planejamento das ações do PGA. A equipe pode utilizar o documento para: • Identificar os principais componentes necessários para implementação do programa; • Compreender os fatores que influenciam o alcance dos objetivos do PGA; • Selecionar intervenções e estratégias de melhoria adequadas à realidade local; • Priorizar ações de acordo com as necessidades identificadas no diagnóstico situacional; • Elaborar planos de ação e cronogramas de implementação; • Monitorar o progresso das atividades ao longo do tempo. O diagrama contempla áreas estratégicas como o diagnóstico situacional, o apoio das lideranças, a definição de papéis e responsabilidades, a educação das equipes, as intervenções para a melhoria do uso de antimicrobianos, o monitoramento de indicadores e a divulgação dos resultados do programa. Para cada uma dessas áreas o diagrama disponibiliza sugestões de ações práticas que podem ser adaptadas ao contexto institucional.

Quadro 20. Ferramenta "Painel executivo de resultados".

Painel executivo de resultados	
O quê?	Ferramenta que atua na consolidação e na comunicação dos principais indicadores, atividades e resultados do programa. Estruturado no formato de relatório gerencial, o painel reúne informações relacionadas ao consumo de antimicrobianos, indicadores de desempenho, ações desenvolvidas, funcionamento das equipes do PGA, barreiras, facilitadores e resultados alcançados, permitindo uma visão integrada da evolução do programa.
Por quê?	A comunicação dos resultados é um componente fundamental dos programas. Entretanto, os dados frequentemente encontram-se dispersos em diferentes planilhas, relatórios e sistemas, dificultando sua interpretação por gestores e equipes assistenciais. O painel executivo transforma informações técnicas em uma apresentação visual, objetiva e de fácil compreensão, facilitando os processos de avaliação, retroalimentação e tomada de decisão. Além disso, contribui para aumentar a visibilidade institucional do PGA e fortalecer o engajamento das lideranças e das equipes assistenciais.
Onde?	Pode ser utilizado em hospitais e demais serviços de saúde que possuam ações de gerenciamento de antimicrobianos e necessitem apresentar periodicamente os resultados do programa para equipes assistenciais, gestores, comissões institucionais e lideranças.
Quando?	Recomenda-se sua utilização de forma periódica, preferencialmente mensal ou trimestral, para acompanhamento da evolução do programa, apresentação de indicadores, discussão dos resultados e monitoramento das ações implementadas.
Quem?	A ferramenta deve ser utilizada pelos profissionais responsáveis pela implementação e coordenação do PGA, incluindo: • Infectologistas; • Farmacêuticos clínicos; • Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH); • Gestores assistenciais; • Lideranças institucionais; • Demais profissionais envolvidos na execução das ações.
Como?	O painel deve ser preenchido periodicamente com informações provenientes das atividades rotineiras do PGA e dos sistemas institucionais de monitoramento. A ferramenta contempla diferentes componentes do programa, incluindo: • Composição e atribuições da equipe do PGA; • Consumo de antimicrobianos e análise de tendências; • Indicadores de processo e de resultado; • Ações de melhoria em andamento; • Monitoramento do funcionamento dos times gestor e operacional; • Principais barreiras e facilitadores identificados; • Registro das atividades realizadas e das evidências fotográficas das ações desenvolvidas. Após o preenchimento, o painel pode ser utilizado como instrumento de apresentação dos resultados, discussão das oportunidades de melhoria e planejamento das ações futuras.

2.3.3. Uso das ferramentas para avaliação e retroalimentação: exemplos de possíveis aplicações nos serviços de saúde

A avaliação e a retroalimentação são componentes essenciais para o acompanhamento da implementação, a mensuração dos resultados, a identificação das oportunidades de melhoria e o apoio à tomada de decisão baseada em dados. As ferramentas disponibilizadas neste eixo viabilizam o monitoramento de indicadores, a priorização das atividades de auditoria, o acompanhamento dos pacientes em uso de antimicrobianos, a estruturação de planos de melhoria e a comunicação dos resultados institucionais de forma estruturada.

A seguir, são apresentados exemplos ilustrativos de como essas ferramentas podem ser aplicadas na prática.

Exemplo 1 – Monitoramento do consumo de antimicrobianos e dos indicadores do PGA

Um hospital deseja acompanhar a evolução do consumo de antimicrobianos e monitorar indicadores relacionados às intervenções realizadas pela equipe.

Para isso, utiliza o Painel de Monitoramento de Indicadores do PGA, alimentando regularmente as planilhas de consumo de antimicrobianos, de indicadores de processo e de resultados das intervenções realizadas.

A análise dos dados demonstra o aumento progressivo do consumo de carbapenêmicos nos últimos meses. A partir dessa informação, a equipe decide aprofundar a investigação para compreender os fatores associados ao aumento observado e planejar ações corretivas.

Dessa forma, o monitoramento sistemático dos indicadores permite identificar precocemente tendências desfavoráveis e direcionar intervenções mais assertivas.

Exemplo 2 – Priorização das atividades de auditoria clínica

Uma instituição possui uma equipe reduzida para realizar a auditoria prospectiva de prescrições e não consegue acompanhar todos os pacientes em uso de antimicrobianos.

Nesse cenário, utiliza o **Mapa AWaRe** para a priorização e o monitoramento de antimicrobianos para definir diferentes estratégias de acompanhamento conforme o grupo *AWaRe.*

A instituição estabelece que:

- Antimicrobianos do grupo *Reserve* necessitam de autorização prévia e de revisão obrigatória;
- Antimicrobianos do grupo *Watch* serão acompanhados prospectivamente desde o primeiro dia de tratamento;
- Antimicrobianos do grupo *Access* serão revisados apenas em situações específicas, como tratamentos prolongados (maior que 7 dias, por exemplo).

Essa abordagem permite direcionar os esforços da equipe para os pacientes e para antimicrobianos de maior relevância para o PGA, tornando o processo de monitoramento mais eficiente e sustentável.

Exemplo 3 – Auditoria prospectiva e revisão da terapia antimicrobiana

Após identificar os pacientes prioritários para o acompanhamento, a equipe utiliza a Ficha de Acompanhamento e Auditoria de pacientes em uso de antimicrobianos para realizar a avaliação clínica dos casos. Durante a auditoria, são registradas informações relacionadas ao diagnóstico, aos antimicrobianos prescritos, aos resultados microbiológicos, aos dispositivos invasivos e à evolução clínica.

A análise de um paciente em uso de meropenem demonstra que já existe resultado microbiológico disponível indicando sensibilidade a um antimicrobiano de espectro mais estreito. Com base nessas informações, a equipe recomenda o descalonamento terapêutico e registra a intervenção realizada. A utilização padronizada da ficha facilita a documentação das avaliações, aumenta a qualidade das auditorias e fortalece a rastreabilidade das intervenções realizadas pelo PGA.

Exemplo 4 – Planejamento de ações para redução do consumo de antimicrobianos

O monitoramento dos indicadores evidencia um aumento persistente do consumo de antimicrobianos do grupo Watch e a baixa adesão à revisão terapêutica em 48–72 horas.

Para organizar as ações de melhoria, a equipe utiliza o **Diagrama Direcionador**, que apresenta os principais componentes necessários para fortalecer o programa e os exemplos de intervenções que podem ser implementadas.

A partir do diagrama, a instituição identifica oportunidades relacionadas à educação das equipes, à revisão de protocolos clínicos, ao fortalecimento das auditorias prospectivas e à melhoria dos processos de monitoramento. Essas informações subsidiam a definição das prioridades e a estruturação de um plano de ação alinhado ao objetivo macro da instituição: a consolidação e sustentabilidade do PGA.

Exemplo 5 – Comunicação dos resultados para gestores e equipes assistenciais

Após alguns meses de implementação das intervenções, a equipe do PGA deseja apresentar os resultados alcançados à direção do hospital e às equipes assistenciais.

Para isso, utiliza o **Painel executivo de resultados do PGA**, consolidando informações sobre o consumo de antimicrobianos, os indicadores de processo, as ações realizadas, o funcionamento das equipes, as barreiras encontradas e os principais avanços obtidos.

Durante a apresentação, observa-se uma redução do consumo de antimicrobianos de amplo espectro e um aumento da adesão às recomendações emitidas pelo time de *stewardship.*

A divulgação sistemática desses resultados contribui para aumentar o engajamento das equipes, além de demonstrar o valor do programa e fortalecer o apoio institucional às ações desenvolvidas.

Exemplo 6 – Utilização integrada das ferramentas de avaliação e retroalimentação

Um hospital pretende estruturar um processo contínuo de monitoramento e melhoria do PGA. Inicialmente, utiliza o **Mapa AWaRe** para definir quais pacientes e antimicrobianos serão priorizados para o acompanhamento. Os pacientes selecionados são avaliados por meio da **Ficha de Acompanhamento e Auditoria**, permitindo registrar intervenções e oportunidades de otimização terapêutica.

As informações geradas alimentam o **Painel de Monitoramento de Indicadores**, que consolida dados de consumo, indicadores de processo e resultados das intervenções. Por fim, os dados são apresentados por meio do **Painel Executivo de Resultados**, permitindo a retroalimentação das equipes assistenciais e das lideranças institucionais. Como resultado, o serviço passa a dispor de um sistema estruturado de avaliação e retroalimentação capaz de transformar dados em ações concretas de melhoria.

Considerações

Os exemplos apresentados ilustram apenas algumas das possibilidades de utilização das ferramentas de avaliação e retroalimentação disponibilizadas neste guia. Cada instituição poderá adaptar sua utilização de acordo com a disponibilidade de recursos, as prioridades locais e o estágio de desenvolvimento do PGA. Quando utilizadas de forma integrada, essas ferramentas permitem coletar informações relevantes, monitorar resultados, priorizar intervenções, comunicar o desempenho do programa e orientar processos contínuos de melhoria. Dessa forma, fortalecem a cultura de monitoramento, a aprendizagem organizacional e o uso racional de antimicrobianos, contribuindo para a sustentabilidade das ações de stewardship e para a melhoria da qualidade assistencial.

Acessar as ferramentas

Clique no *link* abaixo para acessar o conjunto de ferramentas de avaliação e retroalimentação.

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/gerenciamento-de-antimicrobianos-em-servicos-de-saude/gerenciamento-do-uso-de-antimicrobianos-em-servicos-de-saude/avaliacao-e-retroalimentacao

2.4. Lembretes no local de trabalho

2.4.1. Definições e visão geral

Os lembretes no local de trabalho consistem em intervenções visuais ou eletrônicas desenvolvidas para reforçar comportamentos desejados e promover a adesão às boas práticas. Essas estratégias têm como objetivo manter mensagens-chave continuamente visíveis aos profissionais de saúde, auxiliando na tomada de decisão clínica e na incorporação de práticas relacionadas ao uso otimizado de antimicrobianos e à prevenção da RAM.

A utilização de lembretes é reconhecida como uma das estratégias centrais das abordagens multimodais de mudança de comportamento, atuando como reforço contínuo das ações de educação, treinamento e monitoramento. Diferentemente das atividades educativas pontuais, os lembretes permanecem presentes no ambiente de trabalho, oferecendo suporte permanente aos profissionais no exato momento das decisões assistenciais.

Esses recursos podem assumir diferentes formatos, incluindo cartazes, infográficos, fluxogramas, adesivos, mensagens em sistemas eletrônicos, lembretes em prescrições, sinalizações em áreas assistenciais e materiais de consulta rápida. Quando posicionados em locais estratégicos e associados a mensagens claras, objetivas e baseadas em evidências, os lembretes contribuem para reduzir esquecimentos, aumentar a adesão aos protocolos institucionais e fortalecer a cultura de segurança do paciente.

2.4.2. Ferramentas para lembretes no local de trabalho: descrição das ferramentas

Esta seção reúne as ferramentas destinadas ao pilar lembretes no local de trabalho. Esses recursos foram elaborados para apoiar a sensibilização dos profissionais, reforçar mensagens prioritárias do PGA e estimular a adoção de comportamentos alinhados às recomendações institucionais.

Os materiais disponibilizados podem ser utilizados de forma isolada ou combinada, de acordo com os objetivos do serviço e as necessidades identificadas durante o planejamento das ações. Recomenda-se que sua implementação seja acompanhada de estratégias educativas e de monitoramento, potencializando seu impacto sobre a prática assistencial.

Entre as ferramentas disponibilizadas encontram-se cartazes educativos e lembretes visuais voltados ao fortalecimento das ações de prevenção de infecções e do uso otimizado de antimicrobianos.

Os materiais abordam temas como resistência microbiana, indicação e reavaliação terapêutica, prevenção de infecções, segurança do paciente e orientação durante a transição do cuidado. Recomenda-se a adequação desses materiais à realidade epidemiológica e operacional das instituições, mantendo-se a coerência com as recomendações técnicas e as evidências científicas.

Quadro 21. Ferramentas para lembretes no local de trabalho.

Cartazes "Uso otimizado de antimicrobianos e prevenção da resistência"
Cartilha "Uso seguro de antimicrobianos após alta"

Quadro 22. Ferramenta "Cartazes: Uso otimizado de antimicrobianos e prevenção da resistência".

Cartazes: Uso otimizado de antimicrobianos e prevenção da resistência"	
O quê?	Conjunto de dez cartazes educativos destinados aos profissionais de saúde para reforçar mensagens-chave relacionadas ao uso otimizado de antimicrobianos, à prevenção de infecções e ao combate à resistência microbiana. Os materiais abordam temas prioritários do PGA, incluindo a indicação apropriada, a reavaliação terapêutica, a coleta de culturas, o descalonamento, a duração do tratamento, a prevenção de infecções, o trabalho multiprofissional e a resistência microbiana.
Por quê?	A exposição contínua a mensagens educativas no ambiente de trabalho auxilia na consolidação de comportamentos desejados, reduz esquecimentos, reforça protocolos institucionais e fortalece a cultura de segurança do paciente. Os cartazes funcionam como lembretes visuais permanentes, apoiando a tomada de decisão clínica e promovendo práticas alinhadas às recomendações do PGA.
Onde?	Os cartazes devem ser afixados em locais estratégicos de grande circulação ou próximos aos pontos de tomada de decisão assistencial, tais como: • Postos de enfermagem; • Salas médicas; • Farmácia hospitalar; • Unidades de internação; • Unidades de terapia intensiva; • Áreas de prescrição eletrônica; • Salas de reunião e educação permanente.
Quando?	Devem permanecer disponíveis continuamente como estratégia permanente de reforço educacional. Recomenda-se sua utilização durante campanhas institucionais, ações de melhoria, treinamentos, implementação do PGA e atividades de prevenção e controle de infecções.
Quem?	A coordenação da ferramenta pode ser realizada pelas equipes do PGA, do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), da Farmácia Clínica, do Núcleo de Segurança do Paciente ou da Educação Permanente. O público-alvo inclui médicos, enfermeiros, farmacêuticos, profissionais do laboratório, gestores e demais profissionais envolvidos no cuidado ao paciente.
Como?	Para maximizar o impacto dos cartazes, recomenda-se que sua implementação seja planejada de forma estratégica e integrada às demais ações do programa. A manutenção prolongada dos mesmos materiais em um único local pode reduzir sua capacidade de chamar a atenção dos profissionais, fenômeno conhecido como "fadiga visual". Dessa forma, recomenda-se realizar o rodízio periódico dos cartazes, alternando temas, locais de exposição ou elementos da identidade visual, de modo a manter o interesse e reforçar continuamente as mensagens prioritárias.

Quadro 23. Ferramenta "Cartilha: Uso seguro de antimicrobianos após alta".

Cartilha: Uso seguro de antimicrobianos após alta"	
O quê?	Material educativo destinado a pacientes, familiares e cuidadores contendo orientações sobre o uso seguro de antimicrobianos após a alta hospitalar. A cartilha aborda aspectos relacionados à adesão ao tratamento, à administração correta dos medicamentos, aos riscos da interrupção precoce, à prevenção da resistência microbiana e aos sinais de alerta que demandam avaliação por um profissional de saúde.
Por quê?	A transição do cuidado é um momento de elevado risco para falhas terapêuticas, interrupção inadequada do tratamento e dificuldades na compreensão das orientações fornecidas durante a alta. A cartilha auxilia na comunicação entre a equipe de saúde e o paciente, promovendo maior adesão ao tratamento, a prevenção de complicações e o uso responsável dos antimicrobianos.
Onde?	A cartilha deve ser utilizada em unidades de internação, enfermarias, unidades de terapia intensiva, hospitais-dia e demais setores onde pacientes recebam alta hospitalar com prescrição de antimicrobianos. Também pode ser disponibilizada em formato digital para acesso remoto por pacientes e familiares.
Quando?	Deve ser entregue e discutida com o paciente e/ou cuidador durante o processo de alta hospitalar, especialmente quando houver continuidade do tratamento antimicrobiano em ambiente domiciliar.
Quem?	A orientação pode ser realizada por médicos, enfermeiros, farmacêuticos ou outros profissionais envolvidos no processo de alta. O público-alvo inclui pacientes em uso de antimicrobianos após a alta hospitalar, familiares e cuidadores responsáveis pelo acompanhamento do tratamento.
Como?	A efetividade dos materiais educativos destinados aos pacientes depende não apenas da sua entrega, mas também da qualidade da comunicação estabelecida durante o processo de alta hospitalar. A simples disponibilização da cartilha pode não ser suficiente para garantir a compreensão das orientações e a adesão ao tratamento. Por isso, recomenda-se que o material seja utilizado como ferramenta de apoio às orientações fornecidas pela equipe de saúde, favorecendo o entendimento das informações, o esclarecimento de dúvidas e a continuidade segura do tratamento após a alta. Sempre que possível, as orientações devem ser adaptadas ao nível de letramento em saúde do paciente e de seus cuidadores, utilizando linguagem clara, objetiva e acessível.

2.4.3. Uso das ferramentas para lembretes no local de trabalho: exemplos de possíveis aplicações nos serviços de saúde

Os lembretes no local de trabalho podem ser utilizados para reforçar mensagens prioritárias do Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) e apoiar a adoção de boas práticas assistenciais. Quando associados a ações educativas e de melhoria da qualidade, esses recursos contribuem para manter temas relevantes em evidência e fortalecer a cultura de uso seguro de antimicrobianos.

A seguir, são apresentados exemplos ilustrativos de possíveis aplicações dessas ferramentas nos serviços de saúde.

Exemplo 1 – Campanha sobre reavaliação da terapia antimicrobiana

Após identificar baixa adesão à reavaliação das prescrições após 48–72 horas, o time do PGA realiza uma campanha educativa utilizando os cartazes "Pausa das 72 Horas" e "Menos é Mais" em unidades de internação e de terapia intensiva. Os materiais são utilizados para reforçar a importância da revisão terapêutica e do descalonamento dos antimicrobianos.

Exemplo 2 – Sensibilização para prevenção de infecções

Durante uma campanha institucional de prevenção de infecções, o hospital utiliza os cartazes "Prevenir é Melhor que Tratar" e "Resistência Microbiana: Um Desafio Global" em áreas assistenciais. Os materiais reforçam a importância da higiene das mãos, das medidas de prevenção de infecções e da relação entre prevenção e redução do uso de antimicrobianos.

Exemplo 3 – Educação do paciente durante a alta hospitalar

Pacientes que recebem alta com prescrição de antimicrobianos recebem a cartilha "Uso Seguro de Antimicrobianos Após a Alta". Durante a orientação de alta, a equipe revisa as principais recomendações com o paciente e seus familiares, abordando horários, duração do tratamento, sinais de alerta e riscos da interrupção precoce da terapia.

Exemplo 4 – Integração com ações educativas do PGA

Os cartazes são utilizados como material complementar durante treinamentos, reuniões clínicas e campanhas de conscientização. A cada mês, diferentes temas são destacados nas unidades assistenciais por meio do rodízio dos cartazes, permitindo reforçar continuamente mensagens relacionadas ao uso otimizado de antimicrobianos e à prevenção da resistência microbiana.

Exemplo 5 – Rodízio periódico de cartazes para reforço contínuo

O time do PGA estabelece um calendário de rodízio dos cartazes educativos nas unidades assistenciais. A cada mês, um tema prioritário é selecionado com base nos objetivos do programa, nos resultados de auditorias ou nos indicadores monitorados. Por exemplo, em um mês podem ser destacados os cartazes relacionados à reavaliação da terapia antimicrobiana e ao descalonamento; no mês seguinte, os temas abordados podem ser prevenção de infecções e resistência microbiana.

Além da alternância dos temas, os materiais podem ser reposicionados em diferentes áreas do hospital ou atualizados com novas identidades visuais, cores e elementos gráficos para aumentar sua visibilidade e reduzir a fadiga visual dos profissionais. Essa estratégia permite manter as mensagens em evidência ao longo do tempo, ampliar o alcance das ações educativas e reforçar continuamente comportamentos alinhados às boas práticas de uso otimizado de antimicrobianos e de prevenção da resistência microbiana.

Acessar as ferramentas

Clique no *link* abaixo para acessar o conjunto de ferramentas de lembretes no local de trabalho.

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/gerenciamento-de-antimicrobianos-em-servicos-de-saude/gerenciamento-do-uso-de-antimicrobianos-em-servicos-de-saude/lembretes-no-local-de-trabalho

2.5. Mudança de cultura

2.5.1. Definições e visão geral

A implementação sustentável de um PGA depende da existência de protocolos, indicadores e processos estruturados, mas também da construção de uma cultura organizacional que valorize o uso responsável dos antimicrobianos. A cultura institucional influencia a forma como os profissionais percebem riscos, tomam decisões clínicas, se relacionam com as diretrizes estabelecidas e respondem às iniciativas de melhoria da qualidade.

No contexto dos serviços de saúde, a mudança de cultura refere-se ao processo de transformação gradual de crenças, valores, comportamentos e práticas compartilhadas pelas equipes, de modo a incorporar o gerenciamento de antimicrobianos como parte integrante da assistência segura e de qualidade. Essa mudança requer o engajamento das lideranças, o fortalecimento da comunicação entre os profissionais, a criação de espaços de reflexão e aprendizagem e o reconhecimento de comportamentos alinhados aos objetivos do programa.

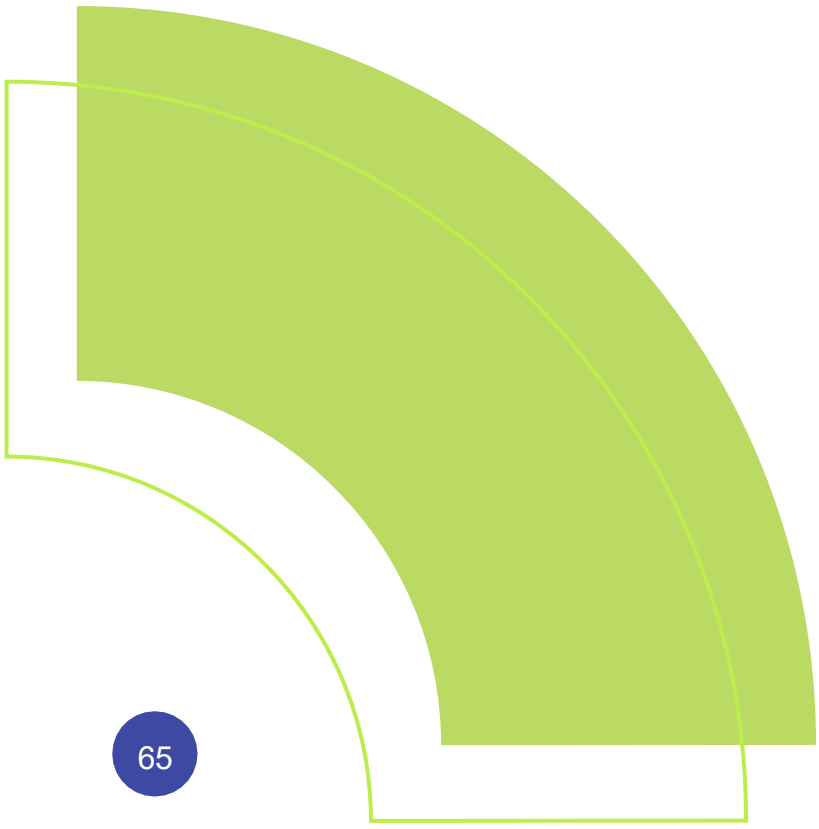
Nesse sentido, o PGA deve ser entendido não apenas como um conjunto de intervenções técnicas, mas como uma estratégia de transformação organizacional. A promoção de uma cultura favorável ao gerenciamento do uso de antimicrobianos contribui para aumentar a adesão às recomendações institucionais, fortalecer o trabalho colaborativo entre as equipes e sustentar os resultados alcançados ao longo do tempo.

2.5.2. Ferramentas para mudança de cultura: descrição das ferramentas

As ferramentas apresentadas neste eixo têm como objetivo apoiar os serviços de saúde na promoção dessa mudança cultural, estimulando o diálogo entre profissionais, o alinhamento de expectativas, a valorização de boas práticas e o desenvolvimento de ambientes mais propícios à melhoria contínua e ao uso otimizado de antimicrobianos.

Quadro 24. Ferramentas para mudança de cultura.

Carta de compromisso institucional
Roteiro para reunião do time gestor
Pausa de segurança do antimicrobiano (time-out)
Como estruturar o aperto de mãos (handshake)



Quadro 25. Ferramenta "Carta de compromisso institucional".

Carta de compromisso institucional	
O quê?	Documento formal que expressa o apoio da alta liderança à implementação e à sustentabilidade do PGA, estabelecendo compromissos institucionais relacionados ao programa.
Por quê?	O apoio da liderança é um dos componentes essenciais para o sucesso do PGA. A formalização desse compromisso fortalece a governança do programa, favorece a mobilização de recursos, amplia o engajamento das equipes e demonstra que o uso racional de antimicrobianos é uma prioridade institucional.
Onde?	Em serviços de saúde que estejam implementando ou fortalecendo ações de gerenciamento de antimicrobianos.
Quando?	Preferencialmente no início da implementação do PGA ou durante processos de reestruturação, de renovação de metas institucionais ou de fortalecimento das ações de gerenciamento de antimicrobianos.
Quem?	Direção institucional, lideranças assistenciais, coordenação do PGA e demais gestores envolvidos.
Como?	Por meio da elaboração e assinatura de um documento contendo os compromissos assumidos pela instituição em relação ao PGA, incluindo o apoio às equipes, a disponibilização de recursos, o monitoramento de indicadores, o desenvolvimento de protocolos e ações de formação e educação.

Quadro 26. Ferramenta "Roteiro para reunião do time gestor".

Roteiro para reunião do time gestor	
O quê?	Ferramenta estruturada para apoiar a organização e a condução das reuniões periódicas do time gestor do PGA.
Por quê?	Permite acompanhar a implementação das ações planejadas, monitorar indicadores, discutir desafios, definir prioridades e alinhar as decisões estratégicas necessárias para o fortalecimento do programa.
Onde?	Em reuniões presenciais ou virtuais realizadas pela equipe responsável pela governança do PGA.
Quando?	De forma periódica, preferencialmente mensal ou conforme a necessidade e o estágio de maturidade do programa.
Quem?	Integrantes do time gestor do PGA, incluindo representantes da direção, infectologia, farmácia, microbiologia, enfermagem, qualidade, controle de infecção e demais áreas estratégicas.
Como?	Utilizando uma pauta previamente estruturada para a revisão das ações em andamento, a análise dos indicadores, a identificação de barreiras, a discussão de oportunidades de melhoria e a definição de encaminhamentos, responsáveis e prazos.

Quadro 27. Ferramenta "Pausa de segurança do antimicrobiano (*time-out*)".

Roteiro para reunião do time gestor	
O quê?	Ferramenta estruturada para apoiar a organização e a condução das reuniões periódicas do time gestor do PGA.
Por quê?	Permite acompanhar a implementação das ações planejadas, monitorar indicadores, discutir desafios, definir prioridades e alinhar as decisões estratégicas necessárias para o fortalecimento do programa.
Onde?	Em reuniões presenciais ou virtuais realizadas pela equipe responsável pela governança do PGA.
Quando?	De forma periódica, preferencialmente mensal ou conforme a necessidade e o estágio de maturidade do programa.
Quem?	Integrantes do time gestor do PGA, incluindo representantes da direção, infectologia, farmácia, microbiologia, enfermagem, qualidade, controle de infecção e demais áreas estratégicas.
Como?	Utilizando uma pauta previamente estruturada para a revisão das ações em andamento, a análise dos indicadores, a identificação de barreiras, a discussão de oportunidades de melhoria e a definição de encaminhamentos, responsáveis e prazos.

Quadro 28. Ferramenta "Como estruturar o aperto de mãos (*handshake*)".

Como estruturar o aperto de mãos (handshake)	
O quê?	Estratégia de gerenciamento de antimicrobianos baseada na auditoria prospectiva com feedback presencial, na qual o time do PGA discute diretamente os casos com a equipe assistencial, promovendo recomendações por meio de comunicação face a face.
Por quê?	Fortalece a colaboração entre as equipes, aumenta a aceitação das recomendações do PGA, promove educação baseada em casos reais e favorece mudanças sustentáveis de comportamento relacionadas ao uso de antimicrobianos.
Onde?	Principalmente em enfermarias, unidades de terapia intensiva, demais áreas assistenciais com elevado consumo de antimicrobianos ou áreas prioritárias do PGA.
Quando?	De forma regular e programada, geralmente por meio de visitas diárias ou conforme a capacidade operacional da equipe do PGA.
Quem?	Membros do time operacional do PGA e equipe assistencial.
Como?	Por meio de visitas presenciais às unidades assistenciais, durante as quais os casos de pacientes em uso de antimicrobianos são revisados em conjunto com a equipe responsável. A estratégia combina auditoria clínica, feedback imediato, discussão de oportunidades de otimização terapêutica e educação prática baseada em situações reais do cotidiano assistencial.

2.5.3. Uso das ferramentas para mudança de cultura: exemplos de possíveis aplicações nos serviços de saúde

Diferentemente de intervenções exclusivamente técnicas, as estratégias voltadas para a mudança cultural buscam influenciar comportamentos, crenças e atitudes relacionados ao uso de antimicrobianos, promovendo um ambiente favorável à adoção e à sustentabilidade das boas práticas.

As ferramentas apresentadas neste eixo podem ser utilizadas de forma complementar para fortalecer o compromisso institucional, ampliar o diálogo entre os profissionais e consolidar o gerenciamento de antimicrobianos como parte integrante da cultura organizacional.

Exemplo 1 – Fortalecimento do compromisso institucional com o PGA

Um hospital está iniciando a implementação do PGA e identifica a necessidade de demonstrar o apoio formal da liderança ao programa. Para isso, a instituição utiliza a **Carta de Compromisso Institucional**, formalizando o apoio da diretoria às ações do PGA, incluindo a disponibilização de recursos, a definição de responsabilidades e o incentivo à participação das equipes. A divulgação do documento para os profissionais contribui para reforçar a mensagem de que o gerenciamento do uso de antimicrobianos é uma prioridade institucional.

Exemplo 2 – Promoção da governança e do alinhamento estratégico

Após a implementação do programa, o time gestor passa a utilizar regularmente o **Roteiro para Reunião do Time Gestor** para acompanhar os indicadores, revisar o andamento das ações e discutir os desafios relacionados à implementação. Essas reuniões favorecem o alinhamento entre os diferentes setores envolvidos, fortalecem a corresponsabilização pelos resultados e ampliam a integração entre a gestão e a assistência.

Exemplo 3 – Desenvolvimento da cultura de revisão crítica da prescrição

Uma instituição observa que as prescrições antimicrobianas raramente são reavaliadas após seu início. Como estratégia de mudança cultural, incorpora a Pausa de Segurança do Antimicrobiano (Time-Out) às visitas multiprofissionais. Com o tempo, a prática passa a ser percebida pelas equipes como parte natural do cuidado, estimulando a reflexão sobre a necessidade de manutenção da terapia, a adequação do espectro antimicrobiano e a duração do tratamento.

Exemplo 4 – Fortalecimento da colaboração entre o PGA e a equipe assistencial

Um hospital enfrenta resistência à aceitação das recomendações do programa por parte dos prescritores. Para aproximar as equipes, passa a realizar visitas utilizando a estratégia de **Aperto de Mãos (*Handshake*)**. Durante as discussões presenciais dos casos, o time do PGA utiliza técnicas de escuta ativa, comunicação colaborativa e tomada de decisão compartilhada. Ao longo do tempo, essa interação contribui para aumentar a confiança entre os profissionais, melhorar a aceitação das intervenções e fortalecer uma cultura de aprendizagem baseada em casos reais.

Exemplo 5 – Promoção de comportamentos desejados por meio da valorização das boas práticas

Durante as visitas de *Handshake* e as reuniões do PGA, a instituição passa a reconhecer e divulgar exemplos de boas práticas relacionadas ao uso de antimicrobianos, tais como as revisões terapêuticas oportunas, os descalonamentos adequados e a adesão aos protocolos institucionais. Essa estratégia reforça comportamentos positivos e contribui para criar normas sociais favoráveis ao uso otimizado de antimicrobianos.

Considerações

A utilização integrada dessas ferramentas permite que os serviços de saúde avancem além da implementação de protocolos e indicadores, promovendo mudanças duradouras nos comportamentos e nas relações de trabalho. Ao fortalecer o compromisso institucional, a comunicação entre equipes e a tomada de decisão compartilhada, as estratégias de mudança de cultura contribuem para a sustentabilidade das ações do PGA e para a consolidação de uma cultura organizacional voltada à segurança do paciente e ao uso responsável dos antimicrobianos.

Acessar as ferramentas

Clique no *link* abaixo para acessar o conjunto de ferramentas para mudança de cultura.

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/prevencao-e-controle-de-infeccao-e-resistencia-microbiana/gerenciamento-de-antimicrobianos-em-servicos-de-saude/gerenciamento-do-uso-de-antimicrobianos-em-servicos-de-saude/mudanca-de-cultura

PARTE III

3.1. Implementação da estratégia multimodal

A implementação do PGA é um processo contínuo que requer planejamento, organização, o acompanhamento sistemático e a capacidade de adaptação às necessidades locais. Embora as ferramentas apresentadas neste guia possam ser utilizadas de forma independente, seu potencial é ampliado quando aplicadas de maneira integrada, compondo uma estratégia multimodal capaz de abordar diferentes fatores que influenciam o uso de antimicrobianos nos serviços de saúde.

As ferramentas disponibilizadas nos eixos de mudança de sistema, formação e educação, avaliação e retroalimentação, lembretes no local de trabalho e mudança de cultura foram desenvolvidas para apoiar os serviços em todas as etapas da jornada de implementação do PGA. No entanto, a simples disponibilização dessas ferramentas não garante a utilização efetiva. É necessário um processo estruturado que permita transformar diagnósticos, prioridades e oportunidades de melhoria em ações concretas e sustentáveis.

Com esse propósito, esta seção apresenta orientações para a elaboração de um plano de ação e uma abordagem passo a passo para aplicação da estratégia multimodal, auxiliando os serviços a organizar suas ações, priorizar intervenções e acompanhar seus resultados de forma sistemática.

3.2. Preparando um plano de ação

O plano de ação é o principal instrumento para transformar os resultados da análise situacional em atividades concretas de implementação. Ele permite organizar prioridades, definir responsabilidades, estabelecer prazos e acompanhar a evolução do programa ao longo do tempo.

Um plano de ação efetivo deve ser construído de forma participativa, envolvendo representantes das diferentes áreas relacionadas ao PGA. As ações planejadas devem estar alinhadas às necessidades identificadas durante o diagnóstico institucional, às prioridades estratégicas da organização e aos objetivos do programa.

O planejamento deve contemplar não apenas as intervenções que serão implementadas, mas também os recursos necessários, os responsáveis pela execução, os indicadores que serão monitorados e os mecanismos de acompanhamento dos resultados. Além disso, recomenda-se que as ações sejam factíveis e compatíveis com a realidade operacional da instituição.

As ferramentas apresentadas ao longo deste guia podem auxiliar na identificação das prioridades, no planejamento das ações educativas, na organização dos processos assistenciais, na definição de estratégias de comunicação e na seleção dos indicadores que serão utilizados para monitorar os resultados alcançados.

O plano de ação deve ser entendido como um documento dinâmico, sujeito a revisões periódicas à medida que novas necessidades são identificadas e que o programa evolui.

3.3. implementação da abordagem passo a passo

Após a elaboração do plano de ação, inicia-se a fase de implementação das intervenções priorizadas. A abordagem passo a passo apresentada a seguir tem como objetivo auxiliar os serviços de saúde a transformar o planejamento em ações concretas, estruturadas e sustentáveis. Embora os passos sejam apresentados de forma sequencial, o processo deve ser entendido como dinâmico e contínuo, permitindo revisões e ajustes sempre que necessário.

Passo 1 – Definir área(s) prioritária para implementação

Antes de iniciar qualquer intervenção, é importante definir onde a estratégia será implementada. Dependendo da complexidade da ação e dos recursos disponíveis, o serviço pode optar por iniciar em uma unidade específica, por um setor prioritário ou pela disseminação em toda a instituição.

A definição da área de implementação deve considerar fatores como o volume de utilização de antimicrobianos, o perfil dos pacientes atendidos, os indicadores assistenciais, a disponibilidade das equipes e a viabilidade operacional. Iniciar em uma área piloto pode facilitar a identificação de desafios operacionais e permitir ajustes antes da expansão para outros setores.

Passo 2 – Selecionar a intervenção prioritária

Com a área definida, a equipe deve selecionar uma ou mais intervenções que serão implementadas inicialmente. Recomenda-se priorizar ações factíveis, alinhadas aos problemas identificados na análise situacional e com potencial para produzir resultados relevantes.

Exemplos incluem a auditoria prospectiva com *feedback*, a pausa de segurança do antimicrobiano, o *handshake*, a revisão de protocolos clínicos, a otimização da profilaxia cirúrgica e as ações educativas.

As condições clínicas de alto impacto também podem orientar essa escolha. A sepse, por exemplo, é uma prioridade frequente por associar-se a elevada mortalidade, a alta incidência e ao uso intensivo de antimicrobianos de amplo espectro, o que a torna uma janela de oportunidade estratégica e de grande potencial para a obtenção de ganhos assistenciais e de gerenciamento. De modo semelhante, unidades ou coortes com alta proporção de pacientes em cuidados de fim de vida merecem atenção, pois concentram o uso frequentemente inapropriado ou desalinhado às metas de cuidado, representando oportunidade relevante para a adequação terapêutica.

Passo 3 – Definir a equipe responsável

A implementação deve contar com profissionais claramente identificados e responsáveis pela condução das atividades. Nesta etapa, recomenda-se definir os coordenadores, os executores, as lideranças apoiadoras e os mecanismos de comunicação entre os participantes.

Passo 4 – Preparar os recursos necessários

Antes do início das atividades, é importante verificar se os recursos necessários estão disponíveis, incluindo protocolos, materiais educativos, formulários, sistemas de registro, indicadores e recursos humanos.

Passo 5 – Capacitar e engajar as equipes

Nenhuma intervenção será sustentável sem o envolvimento dos profissionais que atuam diretamente na assistência. Por isso, recomenda-se realizar ações educativas para apresentar os objetivos da intervenção, esclarecer dúvidas, alinhar expectativas e fortalecer as competências necessárias para sua execução.

Passo 6 – Implementar a intervenção

Após o planejamento e a preparação das equipes, inicia-se a aplicação prática da intervenção. Durante essa fase, recomenda-se acompanhar de perto a execução das atividades para identificar dificuldades, apoiar os profissionais e realizar ajustes necessários.

Passo 7 – Monitorar indicadores e acompanhar resultados

A implementação deve ser acompanhada por indicadores que permitam avaliar se a intervenção está sendo executada conforme planejado e se está produzindo os resultados esperados. Além dos indicadores quantitativos, recomenda-se ouvir as equipes para compreender barreiras, percepções e oportunidades de melhoria.

Passo 8 – Divulgar os resultados e fornecer *feedback*

Os resultados obtidos devem ser compartilhados periodicamente com os gestores, as lideranças e as equipes assistenciais. A divulgação dos avanços alcançados contribui para manter o engajamento dos profissionais, demonstrar o impacto das ações e reforçar comportamentos desejados.

Passo 9 – Ajustar e ampliar as ações

Com base nos resultados observados, a equipe deve revisar periodicamente a intervenção implementada, realizando ajustes de fluxos, protocolos, materiais educativos e estratégias de comunicação. Nesta etapa também pode ser planejada a expansão da intervenção para outros setores da instituição.

Passo 10 – Consolidar e sustentar as mudanças

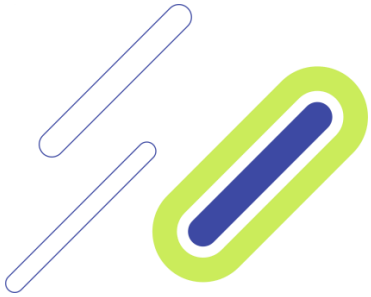
Após a estabilização das ações e a obtenção dos resultados esperados, o foco passa a ser a sustentabilidade das melhorias alcançadas. Isso inclui incorporar as atividades à rotina institucional, manter o monitoramento periódico, atualizar protocolos, capacitar novos profissionais e fortalecer continuamente a cultura de uso racional de antimicrobianos.

3.4. Considerações finais sobre a implementação da estratégia multimodal

A implementação é um processo progressivo que exige planejamento, adaptação ao contexto local e compromisso institucional contínuo. Não existe um único modelo capaz de atender às necessidades de todos os serviços de saúde. Por esse motivo, a estratégia multimodal deve ser entendida como um conjunto flexível de abordagens e ferramentas que podem ser adaptadas à realidade de cada instituição.

Os diferentes eixos apresentados neste guia são complementares e atuam sobre distintos fatores que influenciam o uso de antimicrobianos. Enquanto algumas ferramentas contribuem para fortalecer a infraestrutura e os processos organizacionais, outras apoiam a capacitação dos profissionais, promovem mudanças comportamentais, reforçam mensagens-chave no cotidiano assistencial ou fornecem mecanismos de monitoramento e retroalimentação.

A utilização integrada dessas estratégias aumenta a probabilidade de sucesso das intervenções, favorece a adesão das equipes e contribui para a sustentabilidade das melhorias alcançadas. Mais do que implementar ações isoladas, o objetivo da estratégia multimodal é apoiar os serviços na construção de uma cultura organizacional comprometida com o uso seguro e racional de antimicrobianos, fortalecendo a qualidade da assistência e a segurança do paciente ao longo do tempo.



Referências

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2019 AR Threats Report. [Internet]. 2019. Available from: https://www.cdc.gov/drugresistance/biggest-threats.html

2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretriz nacional para elaboração de programa de gerenciamento de antimicrobianos em serviços de saúde. 2023.

3. Barlam TF, Cosgrove SE, Abbo LM, MacDougall C, Schuetz AN, Septimus EJ, et al. Implementing an Antibiotic Stewardship Program: Guidelines by the Infectious Diseases Society of America and the Society for Healthcare Epidemiology of America. Clinical Infectious Diseases. 2016 May 15;62(10):e51–77. doi:10.1093/cid/ciw118

4. Nathwani D, Varghese D, Stephens J, Ansari W, Martin S, Charbonneau C. Value of hospital antimicrobial stewardship programs [ASPs]: a systematic review. Antimicrob Resist Infect Control. 2019 Dec;8(1):35. doi:10.1186/s13756-019-0471-0

5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resultado da Avaliação Nacional dos Programas de Gerenciamento de Antimicrobianos (PGA) em Hospitais [Internet]. 2024. Available from: https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNjc1OWVhMmYtMTJjNi00MzY4LTk3ZjctYmI1NjIwMDQ3NzNiIiwidCI6ImI2N2FmMjNmLWMzZjMtNGQzNS04MGM3LWI3MDg1ZjVlZGQ4MSJ9

6. World Health Organization, WHO Patient Safety. WHO guidelines on hand hygiene in health care. 2009;(WHO/IER/PSP/2009/01):262.

OSWALDO CRUZ HOSPITAL ALEMÃO
ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária
PROADI SUS PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SUS
MINISTÉRIO DA SAÚDE
GOVERNO DO BRASIL DO LADO DO POVO BRASILEIRO