

MATERIAL SUPLEMENTAR A-“Ferramenta de Avaliação da perspectiva dos farmacêuticos sobre o *Antimicrobial Stewardship* e das barreiras para sua consolidação nos hospitais brasileiros.”

DADOS DEMOGRÁFICOS1.Sexo: (assinale apenas uma alternativa)

- Feminino
 Masculino
 Prefiro não dizer.

2.Data de Nascimento: (responda no formato DD/MM/AAAA).

3.Cor: (assinale apenas uma alternativa)

- Branca
 Preta,
 Parda
 Indígena
 Amarela

4.Anos de experiência em *Antimicrobial Stewardship*.
(Após término da graduação).

5.Nível de formação acadêmica: (assinale apenas uma alternativa)

- Graduação (Siga para questão 6),
 Especialização
 Mestrado
 Doutorado (Siga para questão 5a).

5.a Especifique a área de sua pós-graduação.

6.Treinamento, curso de especialização em AMS, antibioticoterapia, CCIH ou áreas afins?

- Sim (caso a resposta seja sim, siga para questão 6.a).
 Não

6.a Especifique qual o tipo de curso realizado. (assinale apenas uma alternativa)

- Mestrado
 Pós-graduação
 Curso de curta duração (8h-40h)
 Curso de média duração (41h a 70h)
 Curso de longa duração (71h a 120h).

LOCAL DE TRABALHO

7.Quantos leitos o hospital possui? (responda em números arábicos. Ex: 10).

8.Quantos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) o hospital possui? (responda em números arábicos. Ex: 10).

9.Classificação do hospital quanto ao regime de

propriedade?

- Público
 Particular
 Privado sem fins lucrativos

10.Qual o tipo de hospital quanto a finalidade ou tipo de assistência?

- Geral (Siga para questão 11)
 Especializado (Siga para questão 10.a).

10a.Especifique o tipo de assistência: (cardiologia, oncologia, etc.).

11a.Qual a cidade está localizado o hospital?

11b.Qual estado está localizado o hospital?

12.O Hospital é acreditado?

- Sim (caso a resposta seja sim, siga para questão 12.a).
 Não

12.aEspecifique o tipo de acreditação. (Organização Nacional de Acreditação (ONA).

- ONA1 (Acreditado)
 ONA 2 (Acreditado pleno)
 ONA 3 (Acreditado com excelência)
 Joint Commission International (JCI)
 Acreditação Nacional Integrada para Organizações de Saúde (NIAHO)
 Accreditation Canada.

CONFIANÇA NO DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES E QUALIDADES PARA DESEMPENHO DAS ATIVIDADES (SENTIDO DE AUTOCONFIANÇA).

13.Participar em discussões com equipe AMS?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

14.Recomendar o ajuste da dose dos antimicrobianos?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

Se “Muito confiante”, siga para Questão 15.

Se “Confiante”, “Pouco confiante” e “Nada confiante” siga para as Questões 14.a, 14.b,14.c.

14.aRecomendar o ajuste da dose do antimicrobiano em consideração as características do paciente?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

14.b Recomendar o ajuste da dose do antimicrobiano em consideração ao tipo de bactéria?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

14.c Recomendar o ajuste da dose do antimicrobiano em consideração ao local da infecção?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

15. Recomendar o ajuste da posologia dos antimicrobianos fundamentados em parâmetros PK-PD (*pharmacokinetic-pharmacodynamic*)?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

16. Recomendar o ajuste do tempo de tratamento da terapia ou profilaxia antimicrobiana?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

17. Recomendar o antimicrobiano em situação cuja utilização é necessária?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

18. Recomendar a não utilização de antimicrobiano em situação desnecessária?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

19. Recomendar a escolha do tratamento empírico com antimicrobianos?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

19.a Recomendar a escolha do antimicrobiano para tratar infecções de pele e partes moles?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

19.b Recomendar a escolha do antimicrobiano para tratar infecções de trato urinário?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

19.c Recomendar a escolha do antimicrobiano para tratar infecções associadas a cateter?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

19.d Recomendar a escolha do antimicrobiano para tratar pneumonia adquirida na comunidade?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

19.e Recomendar a escolha do antimicrobiano para tratar pneumonia hospitalar?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

19.f Recomendar a escolha do antimicrobiano destinado a tratar pneumonia associada a ventilação mecânica?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

20. Realizar auditorias de uso de antimicrobianos visando avaliar e relatar conformidade com a política de restrição de antimicrobianos?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

BARREIRAS PERCEBIDAS PARA PARTICIPAÇÃO NO GERENCIAMENTO DO PROGRAMA

Independentemente do programa de gerenciamento estar instalado ou não no hospital, o importante é saber as principais barreiras identificadas que podem limitar sua participação nas atividades.

21. Confiança sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?

Grande impacto	Impactante	Pouco impacto	Nenhum impacto
----------------	------------	---------------	----------------

22. Conhecimento acerca de antimicrobianos (indicações, dose, efeitos adversos, etc) sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?

Grande impacto	Impactante	Pouco impacto	Nenhum impacto
----------------	------------	---------------	----------------

23. Visão dos médicos infectologistas sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

24. Impacto do tempo que você tem disponível durante o horário de trabalho sobre sua (possível) participação no programa de AMS?

Grande impacto	Impactante	Pouco impacto	Nenhum impacto
----------------	------------	---------------	----------------

25. Impacto do apoio do seu chefe/supervisor para sua (possível) participação nos programas de AMS?

Grande impacto	Impactante	Pouco impacto	Nenhum impacto
----------------	------------	---------------	----------------

26. Impacto do apoio da administração do hospital sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?

Grande impacto	Impactante	Pouco impacto	Nenhum impacto
----------------	------------	---------------	----------------

27. Impacto da importância dada pelos médicos à prescrição adequada dos antibióticos e/ou à política de restrição desses medicamentos sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?

Grande impacto	Impactante	Pouco impacto	Nenhum impacto
----------------	------------	---------------	----------------

28. Impacto de um possível desconforto em restringir o acesso de antimicrobianos aos pacientes quando prescrito sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?

Grande impacto	Impactante	Pouco impacto	Nenhum impacto
----------------	------------	---------------	----------------

29. Impacto da falta de acesso às informações clínicas e farmacológicas seguras sobre antimicrobianos no hospital sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?

Grande impacto	Impactante	Pouco impacto	Nenhum impacto
----------------	------------	---------------	----------------

30. Impacto do número reduzido de farmacêuticos na viabilização da implantação do AMS sobre sua (possível) participação nesses programas?

Grande impacto	Impactante	Pouco impacto	Nenhum impacto
----------------	------------	---------------	----------------

31. Impacto do tempo destinado a outras demandas da farmácia sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?

Grande impacto	Impactante	Pouco impacto	Nenhum impacto
----------------	------------	---------------	----------------

32. Impacto da efetividade da sua comunicação com os médicos sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?

Muito confiante	Confiante	Pouco confiante	Nada confiante
-----------------	-----------	-----------------	----------------

33. No hospital onde trabalha possui um programa de AMS?

- () Sim (Caso a resposta seja sim siga para próxima seção).
() Não (Caso a resposta seja não, Pesquisa concluída).

Elementos essenciais do Programa de Gerenciamento do uso de Antimicrobianos

34. O programa de AMS tem como líder operacional um infectologista, um farmacêutico clínico ou outro profissional com conhecimento em doenças infecciosas?
Time operacional: responsável pela elaboração, execução e monitoramento das ações do programa de AMS.

- () Sim
() Não

35. O hospital destina recursos financeiros adequados ao programa?

- () Sim
() Não

36. O hospital tem instalações adequadas para o desenvolvimento do programa?

- () Sim
() Não

37. O programa de AMS está bem coberto pelo apoio da tecnologia da informação? Tecnologia da informação: tecnologia destinada a oferecer recursos que integrem sistemas que qualifiquem e facilitem a prescrição, a dispensação e a distribuição de medicamentos em ambientes de saúde.

- () Sim
() Não

38. Os membros da equipe têm consciência da importância do gerenciamento de antimicrobianos?

- () Sim
() Não

39. O hospital tem prescrição eletrônica? Prescrição eletrônica: versão digital da prescrição (ou receituário).

- () Sim
() Não

40. O hospital possui prontuários médicos informatizados? Prontuário informatizado: registro eletrônico do prontuário.

- () Sim
() Não

41. O hospital possui formulário de justificativa para prescrição de antimicrobianos específicos?

- () Sim

() Não

42.O hospital possui Protocolo de Utilização de Antimicrobianos?

() Sim
() Não

43.O hospital possui Protocolo de Terapia Antimicrobiana Sequencial? *Terapia Antimicrobiana Sequencial: transição do medicamento para via oral.*

() Sim
() Não

44.O hospital possui Protocolo de Descalonamento da Terapia Antimicrobiana? *Descalonamento da Terapia Antimicrobiana: definido como estreitamento do espectro antimicrobiano (antibióticos ativos contra um número menor de espécies bacterianas), guiado pela suscetibilidade do patógeno.*

() Sim
() Não

45.O hospital realiza monitorização terapêutica de antimicrobianos? *Monitoramento terapêutico de drogas antimicrobianas: monitoramento de doses séricas.*

() Sim (caso a resposta seja sim siga para questão 45.a.)
() Não

45.a Especifique quais antimicrobianos são monitorados._____

46.O hospital realiza auditoria e feedback antimicrobiano? *Auditoria: estratégia destinada a verificar a qualidade de processos. Feedback: devolutiva das informações originadas da auditoria de forma estratégica.*

() Sim
() Não

47.O hospital realiza reuniões clínicas com qual frequência? (assinale apenas uma alternativa)

() Não realiza
() Diária
() Semanal
() Quinzenal
() De acordo com a demanda.

48.O hospital possui programa de educação continuada sobre o uso de antimicrobianos? *Educação continuada: forma de ensino com qualificação constante do indivíduo.*

() Sim
() Não

49.O hospital possui indicadores de processo para avaliação do consumo e uso de antimicrobianos?

() Sim
() Não

50.O hospital possui sistema que permita o bloqueio automático da dispensação ao final do tratamento proposto?

() Sim
() Não

Participação do farmacêutico no programa:

51.Implantação da política de restrição de antimicrobianos.

Muito participativo	Participativo	Pouco participativo	Nada participativo
---------------------	---------------	---------------------	--------------------

52.Participação e tomada de decisões nas reuniões da comissão de AMS.

Muito participativo	Participativo	Pouco participativo	Nada participativo
---------------------	---------------	---------------------	--------------------

53.Auditoria e feedback de práticas de prescrição de antimicrobianos.

Muito participativo	Participativo	Pouco participativo	Nada participativo
---------------------	---------------	---------------------	--------------------

54. Gerenciamento e disponibilização da lista atualizada de antimicrobianos de uso restrito a equipe médica via intranet entre outros.

Muito participativo	Participativo	Pouco participativo	Nada participativo
---------------------	---------------	---------------------	--------------------

55.Apoio à manutenção do programa eletrônico de gerenciamento de antimicrobianos.

Muito participativo	Participativo	Pouco participativo	Nada participativo
---------------------	---------------	---------------------	--------------------

56.Estímulo a Terapia Antimicrobiana Sequencial.

Muito participativo	Participativo	Pouco participativo	Nada participativo
---------------------	---------------	---------------------	--------------------

57.Aconselhamento médicos sobre reações adversas dos antimicrobianos. *“Reações adversas: Qualquer resposta prejudicial ou indesejável e não intencional que ocorre com medicamentos em doses normalmente utilizadas no homem para profilaxia, diagnóstico, tratamento de doença ou para modificação de funções fisiológicas.”*

Muito participativo	Participativo	Pouco participativo	Nada participativo
---------------------	---------------	---------------------	--------------------

58.Aconselhamento de médicos sobre interações

medicamentosas dos antimicrobianos.

Muito participativo	Participativo	Pouco participativo	Nada participativo
---------------------	---------------	---------------------	--------------------

59. Monitoramento da duração da terapia antimicrobiana.

Muito participativo	Participativo	Pouco participativo	Nada participativo
---------------------	---------------	---------------------	--------------------

60. Avaliação do consumo de antimicrobianos no hospital.

Muito	Participativo	Pouco	Nada
-------	---------------	-------	------

participativo		participativo	participativo
---------------	--	---------------	---------------

61. Desenvolvimento de protocolos para utilização/prescrição de antimicrobianos.

Muito participativo	Participativo	Pouco participativo	Nada participativo
---------------------	---------------	---------------------	--------------------

62. Fornecimento de feedback às equipes de saúde sobre o perfil de resistência das infecções hospitalares.

Muito participativo	Participativo	Pouco participativo	Nada participativo
---------------------	---------------	---------------------	--------------------

MATERIAL SUPLEMENTAR B – Validação da ferramenta de coleta de dados: resumo

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
Todos	<p>MA: Eu acredito que o instrumento está bem completo. Eu vejo mais necessidade em retirar algumas questões que fornecem informações repetidas. Além disso, vejo necessidade de reformular o enunciado de muitas questões e a introdução de algumas páginas (início de um tema).</p> <p>Talvez seja interessante conhecer se o serviço de AMS é restrito a algum tipo de situação, por exemplo: somente para antibioticoprofilaxia cirúrgica, ou somente para tratamento de pneumonias, ou somente para tratamento de infecções nosocomiais.</p>	–	Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	Separado no enunciado.
1.Qual o seu gênero?	<p>As alternativas não condizem com o objetivo da pergunta. De acordo com a OMS, sexo consiste a características biológicas e fisiológicas masculina, feminina e intersexo expressados por cromossomos, hormônios e órgãos reprodutivos. Então de acordo com as alternativas, o que você deveria perguntar é sobre o sexo. Gênero refere-se a características socialmente construídas associadas a ser homem, mulher e outros.</p>	1.Qual o seu sexo?	–	1.Qual o seu sexo?
3.Qual a sua raça	Sugiro substituir por cor	3.Qual a sua cor?	–	3.Qual a sua cor?
4.Quantos anos de experiência?	<p>Essa pergunta deveria ser mais específica ao tipo de experiência que você precisa saber. Quantos anos de experiência como farmacêutico em <i>antimicrobial stewardship</i>? Experiência com clínica? Com hospitalar? Com doenças infecciosas?</p>	4.Quantos anos de experiência em <i>Antimicrobial Stewardship</i> (AMS)?	–	4. Quantos anos de experiência em <i>Antimicrobial Stewardship</i> (AMS)?
5.Qual o seu nível de formação acadêmica?	<p>Se os participantes responderem que tem pós-graduação, considero que poderiam acrescentar a pergunta: em que? para logo utilizar essa variável e identificar quais farmacêuticos possuem PG em Ciências Farmacêuticas, Assistência Farmacêutica ou áreas relacionadas a microbiologia, doenças infecciosas, etc.</p>	5.Qual o seu nível de formação acadêmica? Caso a resposta seja: Especialização, mestrado ou doutorado siga para a questão 5.a. Especifique a área de especialização.	–	5.Qual o seu nível de formação acadêmica? Caso a resposta seja: Especialização, mestrado ou doutorado siga para a questão 5.a. Especifique a área de especialização.

(Continuação)

Item	VC	IM _i	VS	IM _F
6.Realizou treinamento ou curso de especialização em doenças infecciosas?	Pois, nem sempre os farmacêuticos Fazem PG nessas áreas. curso de poucas horas. Pode até usar uma alternativa sozinha com a opção outros, porém dar um espaço para o respondente escrever qual curso ou tipo de curso que ele fez. Doenças infecciosas causadas por bactérias e que envolvem uso de antibióticos? Doenças virais, como, AIDS e hepatites virais também são infecciosas.	6.Realizou treinamento ou curso de especialização em AMS, antibioticoterapia, CCIH ou áreas afins? Caso a resposta seja sim, seguir para pergunta 6.a. 6a.Especifique qual o tipo de curso realizado.	—	6.Realizou treinamento ou curso de especialização em AMS, antibioticoterapia, CCIH ou áreas afins? Caso a resposta seja sim, seguir para pergunta 6.a. 6a.Especifique qual o tipo de curso realizado.
7.Qual o número de leitos da instituição?	Talvez ficaria mais claro da seguinte maneira: Quantos leitos o hospital possui? Um comentário sobre a descrição desta página: Se for utilizar esta frase, "Nesta secção serão abordadas variáveis que permitirão traçar o perfil do seu local de trabalho" para descrever a página, sugiro alterar a Palavra "secção" por "seção".	7.Quantos leitos o hospital possui? Alterado a palavra "Secção por seção"	—	7.Quantos leitos o hospital possui?
8.Qual o tipo de hospital quanto ao regime de propriedade?	MA:Considerar acréscimo de informações sobre composição da equipe, frequência de reuniões clínicas, número de leitos de CTI (Inclusão) Inclusão	8.Quantos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) o hospital possui? 9.Qual o tipo de hospital quanto ao regime de propriedade?	—	8.Quantos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) o hospital possui? 9.Qual o tipo de hospital quanto ao regime de propriedade?
9.Qual a cidade e estado que está localizado?	Talvez ficaria mais adequado: Em qual cidade e estado está localizado o hospital? MA: Em relação ao item 2 (local de trabalho) acho interessante acrescentar uma pergunta relacionada ao tipo de hospital: se é geral ou especializado (atende crianças, grávidas, cardiovascular, etc). Pois, no caso dos hospitais especializados do coração há mais probabilidade de terem programa de AMS, o que poderia ser considerado como fator de confusão. Também, acho que o item 3, poderia ser desconsiderado, pois no item 4 (barreiras para participação no gerenciamento do programa) já está considerado o nível de confiança e conhecimento dos farmacêuticos em relação ao uso de antimicrobianos, o que pode	11.Em qual cidade e estado está localizado o hospital? 10.Qual o tipo de hospital quanto a finalidade ou tipo de assistência? Caso a resposta seja especializado, seguir para pergunta 10.a. 10.a Especifique o tipo de assistência: (cardiologia, oncologia, etc.).	—	11.Em qual cidade e estado está localizado o hospital? 10.Qual o tipo de hospital quanto a finalidade ou tipo de assistência? Caso a resposta seja especializado, seguir para pergunta 10.a. 10.a Especifique o tipo de assistência: (cardiologia, oncologia, etc.).

(Continuação)

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
11.Participar de discussão na equipe AMS revisando a adequação dos antimicrobianos nos pacientes.	<p>representar uma barreira.</p> <p>O objetivo desta seção não está clara, veja: "Confiança no desenvolvimento de habilidades e qualidades para desempenho das atividades".</p> <p>Eu tiraria a palavra "qualidades", e trocaria a palavra "habilidades" por "competências".</p> <p>Ficaria da seguinte maneira "Confiança no desenvolvimento de competências para desempenho das atividades"</p> <p>Também a frase seguinte: "No sentido de autoconfiança.</p> <p>Responda, agora, como você para:"</p>	<p>Objetivo da seção: "Confiança no desenvolvimento de competências para desempenho das atividades.</p> <p>Em relação à autoconfiança responda como você se sente nas seguintes situações:</p> <p>13.Participação em discussões na equipe de AMS revisando a adequação dos antimicrobianos nos pacientes.</p> <p>Padronizado.</p>	<p>—</p> <p>Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.</p> <p>—</p>	<p>13.Como você se sente para a participar em discussões com equipe AMS?</p> <p>—</p>
Todas	<p>Eu não entendi o final da frase, o que você quer dizer com "como você para"? Talvez alterar a frase para o seguinte: "Em relação à autoconfiança, responda como você se sente nas seguintes situações:"</p> <p>Se alterar a frase nesse sentido, todas as perguntas seguintes deveria começar com um substantivo de uma ação, e não com o verbo no infinitivo. Por exemplo: "Participação de discussão..."</p> <p>Em relação a pergunta 11, não entendi o que você quer saber. Veja que tem duas ações na mesma pergunta, que é a participação em discussão com a equipe, e a atividade de revisar os medicamentos. A atividade de revisão dos medicamentos está apresentado detalhadamente nas questões de 12 a 18. Portanto eu sugeriria o seguinte: Usar a escala de Likert com 4 opções: Muito confiante, confiante, pouco confiante, nada confiante. E se você utilizar a introdução da seção como eu apresentei poderia ficar da seguinte maneira: Em relação à autoconfiança, responda como você se sente nas seguintes situações: 11.Participação em discussões na equipe de AMS.</p>			

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
12. Identificar antimicrobiano de escolha para o tratamento de infecções comuns (pneumonia, infecções de tecido moles, infecção de trato urinário e infecções de pele).	<p>Escala de Likert. E continuar no mesmo formato com as outras questões.</p> <p>Achei interessante pois você está utilizando o processo de avaliação da utilização de antimicrobianos: necessidade, escolha do antibiótico, dose e duração. Por isso, eu seguiria essa ordem.</p> <p>Então a pergunta 18 poderia ser a de número 12.</p> <p>Avaliando a pergunta 12, eu mudaria o verbo. Não começaria com identificar, e sim escolher. Levando em consideração a introdução do início da seção que propus:</p> <p>12. Escolha do antimicrobiano para o tratamento de infecções (por exemplo, infecção de pele e tecidos moles, pneumonias, infecções de trato urinário, etc.).</p> <p>Devido à presença das perguntas 21, eu retiraria essa pergunta 14, pois ela se torna sem valor (na minha opinião) visto que as perguntas 21 obtêm as mesmas informações, porém mais detalhados.</p> <p>Talvez "confiante" não seja o termo mais apropriado. Talvez o termo "preparado" ou "capacitado" de acordo com a formação e experiência seja mais adequado.</p>	Excluída		
13. Ajustar a dose dos antimicrobianos fundamentados nos fatores do paciente (peso, altura, função hepática e renal).	<p>Inicialmente eu achei estranho separar os motivos para ajuste de dose. Porém, seria interessante conhecer o motivo do farmacêutico ter mais confiança em relação a um fator em relação a outro fator.</p>	<p>15. Ajuste da dose dos antimicrobianos. Se você não respondeu muito confiante para essa questão responda as próximas três questões.</p>	<p>Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre:</p>	<p>14. Como você se sente para recomendar o ajuste da dose dos antimicrobianos?</p>

(Continuação)

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
	<p>Talvez poderia fazer uma pergunta geral: "Ajuste de dose dos antimicrobianos".</p> <p>E as próximas perguntas, o farmacêutico só responderia se ele não respondeu muito confiante nessa última questão: Se você não respondeu muito confiante na questão X, responda as próximas três questões.</p> <p>X.a. Ajuste de dose do antimicrobiano levando em consideração as características do paciente.</p>	<p>15.a Ajuste da dose do antimicrobiano em consideração as características do paciente.</p> <p>15.b Ajuste da dose do antimicrobiano em consideração ao tipo de bactéria.</p> <p>15.c Ajuste da dose do antimicrobiano em consideração ao local da infecção.</p>	<p>farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.</p>	<p>14.a Como você se sente para recomendar o ajuste da dose do antimicrobiano em consideração as características do paciente?</p> <p>14.b Como você se sente para recomendar o ajuste da dose do antimicrobiano em consideração ao tipo de bactéria?</p> <p>14.c Como você se sente para recomendar o ajuste da dose do antimicrobiano em consideração ao local da infecção?</p>
14. Ajustar a dose do antimicrobiano fundamentados nos fatores da doença (gravidade da doença e tipo de infecção bacteriana)	<p>O que seria o tipo de infecção bacteriana? O local onde está a infecção (pele e tecidos moles, pulmão, trato urinário, etc.)? O tipo de bactéria?</p>	Excluída.	—	—
15. Ajustar a dose e a frequência de antimicrobianos fundamentados em parâmetros farmacodinâmicos (como MIC relevante da bactéria, razão AUC / MIC, tempo x antibiótico dependente da concentração, etc.).	<p>Não entendi o que você quer dizer com frequência de antimicrobianos. Se o significado for número de administrações por dia, talvez seria mais viável a troca de "dose e frequência" por "posologia".</p> <p>Outro ponto: Os parâmetros que você descreveu em parênteses não são parâmetros farmacodinâmicos, são parâmetros de PKPD (farmacocinético e farmacodinâmico).</p> <p>Sugiro trocar parâmetros farmacodinâmicos por parâmetros de PKPD, e não precisa descrever entre parênteses.</p> <p>Eu acrescentaria o significado de PKPD entre parênteses PKPD (pharmacokinetic-pharmacodynamic).</p>	<p>16. Ajuste da posologia dos antimicrobianos fundamentados em parâmetros PKPD. (pharmacokinetic pharmacodynamic)?</p>	<p>Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.</p>	<p>15. Como você se sente para recomendar o ajuste da posologia dos antimicrobianos fundamentados em parâmetros PK-PD (farmacocinetic-pharmacodynamic)?</p>

(Continuação)

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
16.Recomendar o tempo de tratamento adequadoda terapia antimicrobiana para infecções.	<p>Não sei se a palavra recomendar seria a mais adequada. Talvez manter a mesma palavra em relação ao que foi usado na dose: "ajuste" ou "ajustar".</p> <p>Não entendi qual o objetivo desta pergunta, qual informação esta pergunta quer obter.</p>	<p>17.Ajuste do tempo de tratamento adequado da terapia antimicrobiana para infecções. (Excluída).</p> <p>16.Recomendação no ajuste do tempo de tratamento da terapia ou profilaxia antimicrobiana. Qual a diferença entre a pergunta 17 e 18? Lendo as próximas perguntas, talvez possam padronizar a palavra recomendação.Então na pergunta 17, você pode escrever "Recomendação no ajuste do tempo de tratamento da terapia ou profilaxia antimicrobiana". Também acrescentaria a profilaxia na pergunta. 17 e 18 similares.</p>	<p>Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.</p> <p>Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.</p>	<p>16.Como você se sente para recomendar o ajuste do tempo de tratamento da terapia ou profilaxia antimicrobiana?</p> <p>—</p> <p>20.Como você se sente para realizar auditorias de uso de antimicrobianos visando avaliar e relatar conformidade com a política de restrição de antimicrobianos?</p>
17.Realizar auditorias de uso de antibióticos para avaliar e relatar conformidade com a política de restrição de antimicrobianos.	<p>A política de restrição deveria ser especificada. Porque há políticas de restrição em que o antibiótico não pode ser prescrito sem aprovação da CCIH, nesse caso, estes antibióticos que fazem parte da política de restrição sempre estarão em conformidade.</p> <p>Esta pergunta deixaria por último ou antes desta sequência de perguntas</p>	<p>17.Realizar auditorias de uso de antibióticos para avaliar e relatar conformidade com a política de restrição de antimicrobianos.</p>		

(Continuação)

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
18. Identificar situações em que o tratamento com antimicrobianos não é necessário e sugerir a suspensão ou não instituição da terapia.	podem ser feitas também com a duração do tratamento: Como recomendar o tempo de tratamento (uma pergunta) e ajustar a duração do tratamento (outra pergunta). Eu manteria o padrão: "Recomendação de antimicrobiano em situação cuja utilização é necessária "Melhor "sugestão de indicação".	19. Recomendação de antimicrobiano em situação cuja utilização é necessária.	Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	17. Como você se sente para recomendar o antimicrobiano em situação cuja utilização é necessária?
—	—	20. Recomendação de não utilização de antimicrobiano em situação desnecessária?	Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	18. Como você se sente para recomendar a não utilização de antimicrobiano em situação desnecessária? 19. Como você se sente para recomendar a escolha do tratamento empírico com antimicrobianos?
21. E em relação a escolha do tratamento empírico com antibiótico.	"Sugerir" ou "participar das discussões" ao invés de "Escolher".	21. Recomendação na escolha do tratamento empírico com antibiótico.		19a. Como você se sente para recomendar a escolha do antimicrobiano para tratar infecções de pele e partes moles? 19b. Como você se sente para recomendar a escolha do antimicrobiano para tratar infecções de trato urinário? 19c. Como você se sente para recomendar a escolha do antimicrobiano para tratar infecções associadas a cateter?
21a. Escolha do antibiótico para tratar infecções de pele e partes moles	—	21a. Recomendação na escolha do antibiótico para tratar infecções de pele e partes moles		
21b. Escolha do antibiótico para tratar infecções de trato urinário	—	21b. Recomendação na escolha do antibiótico para tratar infecções de trato urinário		
21c. Escolha do antibiótico para tratar infecções associadas a cateter	—	21c. Recomendação na escolha do antibiótico para tratar infecções associadas a cateter.		

(Continuação)

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
21d. Escolha do antibiótico para tratar pneumonia adquirida na comunidade	—	21d. Recomendação na escolha do antibiótico para tratar pneumonia adquirida na comunidade	Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	19d. Como você se sente para recomendar a escolha do antimicrobiano para tratar pneumonia adquirida na comunidade?
21e. Escolha do antibiótico para tratar pneumonia hospitalar	—	21e. Recomendação na escolha do antibiótico para tratar pneumonia hospitalar	Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	19e. Como você se sente para recomendar a escolha do antimicrobiano para tratar pneumonia hospitalar?
21f. Escolha do antibiótico para tratar pneumonia associada a ventilação mecânica.	—	21f. Recomendação na escolha do antibiótico para tratar pneumonia associada a ventilação mecânica.	Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	19f. Como você se sente para recomendar a escolha do antimicrobiano destinado a tratar pneumonia associada a ventilação mecânica?
—	—	20. Realização de auditorias de uso de antibióticos para avaliar e relatar conformidade com a política de restrição de antimicrobianos.	Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	20. Como você se sente para realizar auditorias de uso de antimicrobianos visando avaliar e relatar conformidade com a política de restrição de antimicrobianos?
19. Nível de confiança em participar das atividades em AMS.	"Independentemente do programa de gerenciamento estar instalado ou não no hospital, gostaríamos de conhecer o impacto de alguns fatores na sua participação no programa." Em relação ao item 19, acho que está claro, mas uma sugestão para deixar mais adequado: "Nível de confiança em relação a sua participação no AMS." Deixar claro o enunciado "Responda, agora, como você para"? Achei meio confuso. A ideia seria avaliar o impacto de cada um dos temas abordados para a inserção do farmacêutico na AMS, certo? Avaliar uso da 3ª pessoa em todas as questões.	23. Confiança em relação a sua participação no AMS.	Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	21. Qual o impacto da sua confiança sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
20. Conhecimento sobre antimicrobianos (indicações, dose, efeitos adversos, etc) é limitado.	<p>Não entendi nessa pergunta se você quer conhecer o nível de confiança do farmacêutico em participar de um AMS ou o impacto da confiança da sua participação ou em uma possível participação em um AMS. Talvez a palavra nível esteja inadequada ou as alternativas não estejam adequadas. Impacto do nível de confiança? Capacitação técnica acho mais pertinente.</p> <p>Da mesma maneira que na questão 19. Está claro, porém dá para melhorar um pouco: Em relação ao conhecimento sobre antimicrobianos (indicações, dose, efeitos adversos)". Acho que não precisa dizer que é limitado, pois você já está perguntando o impacto do conhecimento sobre antibióticos no desenvolvimento de AMS. impacto positivo, porém, se o farmacêutico não tem qualquer conhecimento sobre antimicrobianos, seu impacto pode ser grande também, porém de maneira negativa. Questão de difícil entendimento.</p>	22. Em relação ao conhecimento sobre antimicrobianos (indicações, dose, efeitos adversos, etc).	Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	22. Qual o impacto do seu conhecimento acerca de antimicrobianos (indicações, dose, efeitos adversos, etc) sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?
21. Os médicos infectologistas não veem com bons olhos minha participação nas atividades de AMS.	<p>Se for seguir a sugestão que propus talvez mudar a questão para se adequar:</p> <p>"Visão dos médicos infectologistas a respeito da sua participação nas atividades de AMS".</p>	21. Visão dos médicos infectologistas a respeito da sua participação nas atividades de AMS.	Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	23. Qual o impacto da visão dos médicos infectologistas sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?
22. Não tenho tempo suficiente para participar das atividades de AMS.	<p>Se for seguir a sugestão que propus talvez mudar a questão para se adequar:</p> <p>"Tempo para participar de atividades do AMS."</p>	22. Tempo para participar de atividades do AMS.	Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	24. Qual o impacto do tempo que você tem disponível durante o horário de trabalho sobre sua (possível) participação no programa de AMS?

(Continuação)

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
23. Não tenho apoio do meu chefe/supervisor para envolvimento nas atividades de AMS.	Se for seguir a sugestão que propus talvez mudar a questão para se adequar: "Apoio do meu chefe/supervisor em relação ao meu envolvimento nas atividades de AMS"	23. Apoio do meu chefe/supervisor em relação ao meu envolvimento nas atividades de AMS	Neste caso, a palavra impactante ficou confusa. O apoio do chefe seria impactante no sentido de essencial? Ou impactante no sentido negativo de impedimento? Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	25. Qual o impacto do apoio do seu chefe/supervisor para sua (possível) participação nos programas de AMS?
24. Falta de apoio da administração do hospital sobre as atividades de AMS.	Como está escrito parece que você quer saber a respeito do apoio da administração do hospital sobre as atividades de AMS, e não das atividades do farmacêutico no AMS. Se for seguir a sugestão que propus talvez mudar a questão para se adequar: "Apoio da administração do hospital sobre minhas as atividades no AMS"	24. Apoio da administração do hospital sobre minhas as atividades no AMS	Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	26. Qual o impacto do apoio da administração do hospital sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?
25. Os médicos do hospital não se importam com a prescrição de antibióticos e/ou política de restrição. Responda, agora, como você para:	Talvez fazer duas questões, visto que são dois temas dentro de uma pergunta: prescrição de antibióticos e restrição de antibióticos. Não sei se isso poderia ser uma barreira pro farmacêutico participar no gerenciamento do programa. Considero o contrário, poderia ser sim o motivo para o farmacêutico fazer auditoria em relação ao uso irracional dos antimicrobianos.	29. Os médicos não se importam com a prescrição adequada dos antibióticos e/ou a de restrição destes medicamentos	Esta conduta médica é impactante porém, ela não necessariamente irá ocorrer no hospital. Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	27. Qual o impacto da importância dada pelos médicos à prescrição adequada dos antibióticos e/ou à política de restrição desses medicamentos sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?
30. Os médicos não se importam com a política de restrição destes medicamentos.	A pergunta 30 é igual a pergunta 29. 29 e 30 similares.	Mantém 29 e exclui 30. 29. Os médicos não se importam com a prescrição adequada dos.		

(Continuação)

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
31. Eu me sinto incomodado em restringir o acesso de antimicrobianos aos pacientes quando um médico os prescreve.	"Incomodado" é um termo muito coloquial e vago. Questão pouco pertinente. e se o farmacêutico não se sentir incomodado, não tem como avaliar o impacto do incômodo. Talvez você deveria alterar a maneira de avaliar as informações desta página inteira. Utilizar alternativas adaptadas para cada pergunta que você quer fazer. Acredito que muitas perguntas que você fez não querem saber o impacto.	31. Eu me sinto desconfortável em restringir o acesso de antimicrobianos aos pacientes quando um médico os prescreve.	Fiquei hesitante na resposta. Eu não me sinto desconfortável. Neste caso como devo responder? Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	28. Qual o impacto de um possível desconforto em restringir o acesso de antimicrobianos aos pacientes quando prescrito sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?
27. Falta de acesso as informações clínicas e medicamentosas seguras sobre antimicrobianos no hospital.	Algumas correções para ficar mais adequado: "Falta de acesso às informações clínicas e farmacológicas seguras sobre antimicrobianos no hospital"	27. Falta de acesso às informações clínicas e farmacológicas seguras sobre antimicrobianos no hospital.	Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	29. Qual o impacto da falta de acesso às informações clínicas e farmacológicas seguras sobre antimicrobianos no hospital sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?
28. Número reduzido de farmacêuticos no hospital torna inviável a minha participação nas atividades de AMS.	Como para existir um programa de AMS em um hospital é obrigatório a presença de um farmacêutico, acredito que seria mais adequado, ao escrever sobre o desfalque de farmacêuticos, a não implantação do AMS e não a participação no AMS. Quando você escreve sobre a participação do farmacêutico nas atividades, eu pressuponho que já existe o serviço. E o serviço só pode existir se o farmacêutico estiver presente, visto ser um profissional obrigatório para existência. "Número reduzido de farmacêuticos no hospital torna inviável a implantação do AMS." A pergunta já indica a resposta, que o número reduzido de farmacêuticos torna inviável a implantação do AMS. Talvez uma reformulação na sentença: "Número reduzido de farmacêuticos e a viabilização da implantação do AMS".	33. Número reduzido de farmacêuticos e a viabilização da implantação do AMS.	Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	30. Qual o impacto do número reduzido de farmacêuticos na viabilização da implantação do AMS sobre sua (possível) participação nesses programas?

(Continuação)

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
29. Acredito que a minha participação nas atividades de AMS não será significativa.	Considero que a pergunta 29 e 30 são similares. Acho mais pertinente a pergunta 29, só se quiserem investigar os motivos dos farmacêuticos em acharem que a participação deles não é significativa.	34. Acredito que a minha participação nas atividades de AMS não será significativa.	Fiquei hesitante na resposta. Acredito que minha participação é impactante. Como devo responder? Nenhum impacto? Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	Excluída.
30. Acho que meu tempo pode ser melhor aproveitado em outras demandas relacionadas a farmácia.	Considero que a pergunta 29 e 30 são similares. Acho mais pertinente a pergunta 29, só se quiserem investigar os motivos dos farmacêuticos em acharem que a participação deles não é significativa.	30. Acho que meu tempo pode ser melhor aproveitado em outras demandas relacionadas à farmácia.	Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	31. Qual o impacto do tempo destinado a outras demandas da farmácia sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?
31. A administração de atividades não clínicas esperadas de mim restringem minha participação nas atividades de AMS.	<p>Não entendi muito bem qual o fator relacionado às atividades não clínicas estão restringindo a participação do farmacêutico nas atividades de AMS.</p> <p>Quem está esperando que o farmacêutico só faça atividades não clínicas, o próprio farmacêutico? Outros farmacêuticos? A equipe de saúde? A administração? A própria demanda elevada desse tipo de atividade, que está relacionada a falta de farmacêuticos que já foi perguntada anteriormente.</p>	31. Excluir. Mesmo sentido da questão 28.	—	—
32. Acredito que falta de eficiência na comunicação entre farmacêuticos e médicos dificultando a prática de AMS.	<p>Não vejo necessidade de escrever o trecho "dificultando a prática de AMS", se a página já informou que são barreiras. Também não concordo com a palavra eficiência, visto que envolve a relação de produtividade com o tempo, ou produtividade com custo. Acho que a palavra efetividade é mais adequada para a questão. "Efetividade na comunicação entre farmacêutico e médico"</p>	32. Efetividade na comunicação entre farmacêutico e médico.	Na minha opinião, estas respostas poderiam ser separadas entre: farmacêuticos que já atuam em programas de gerenciamento de ATM e farmacêuticos que ainda não atuam.	32. Qual o impacto da efetividade da sua comunicação com os médicos sobre sua (possível) participação nos programas de AMS?

(Continuação)

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
33. Acredito que a recomendação do farmacêutico relacionado aos antibióticos não é considerado satisfatória e não é bem recebido pelos médicos.	A informação que acredito que você quer obter nessa questão já foi feita com a questão 21. Se for outro tipo de informação, eu não consegui entender.	33. Excluir, mesmo sentido da questão 21.	—	—
34. No hospital tem um programa de AMS? Se não, esta pesquisa foi concluída por você. Agradecemos sua participação em nosso estudo. Em caso afirmativo preencha as partes abaixo que finalizarão esta pesquisa.	Acredito que esta questão ficaria mais adequada na próxima página, visto que me parece que haverá uma alteração no tema. Sobre a redação da questão, eu alteraria: No hospital onde trabalha possui um programa de AMS? Se não, esta pesquisa foi concluída por você. Agradecemos sua participação em nosso estudo. Em caso afirmativo preencha as partes abaixo que finalizarão esta pesquisa. Acho que isso poderia ser perguntado no segundo item relacionado ao local de trabalho. E ao invés perguntar se conhece o termo Antimicrobial Stewardship e de que trata?	34. No hospital onde trabalha possui um programa de AMS? Se não, esta pesquisa foi concluída por você. Agradecemos sua participação em nosso estudo. Em caso afirmativo preencha as partes abaixo que finalizarão esta pesquisa.	—	33. No hospital onde trabalha possui um programa de AMS? Se não, esta pesquisa foi concluída por você. Agradecemos sua participação em nosso estudo. Em caso afirmativo siga para questão 34.
35. Existe uma equipe de profissionais nomeadas responsáveis pelo controle do uso de antimicrobianos no hospital?	Como nas outras páginas, "Responda, agora, como você para:" esta expressão não está fazendo sentido para mim. "Responda sim, se existe, ou não, se não existe os elementos essenciais no programa de AMS que você faz parte." A questão 35 eu não incluiria. Se há uma programa de AMS, então há profissionais responsáveis pelo controle de antimicrobianos no hospital. Acho que poderia retirar a palavra "nomeadas".	35. Excluída	—	—
36. O líder do programa é um infectologista, um farmacêutico clínico ou outro profissional com conhecimento em doenças infecciosas?	Nos estudos de AMS que conheço, não existe menção sobre liderança baseada no tipo de profissional. Não sei se seria interessante conhecer esta informação, se é que existe. Outro ponto é que a pergunta pede que o respondente selecione qual o profissional que é líder, porém as alternativas são "sim" ou "não".	38. O programa de AMS tem como líder operacional um infectologista, um farmacêutico clínico ou outro profissional com conhecimento em doenças infecciosas?	—	34. O programa de AMS tem como líder operacional um infectologista, um farmacêutico clínico ou outro profissional com conhecimento em doenças infecciosas?

(Continuação)

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
39.Os membros da equipe tem consciência da importância do gerenciamento?	<p>MA: Considerar acréscimo de informações sobre composição da equipe, frequência de reuniões clínicas, número de leitos de CTI.</p> <p>Se for interessante saber qual profissional lidera o AMS, a pergunta não está clara.</p> <p>O que não está claro para mim é qual equipe você quer saber se tem consciência da importância. Seria a própria equipe que participa do AMS? Ou outra equipe do hospital?</p> <p>Pergunta muito genérica e subjetiva.</p> <p>O verbo ter quando conjugado na terceira pessoa do plural é acentuado: "Os membros da equipe têm".</p> <p>Além disso, eu acrescentaria ao final da pergunta a palavra antimicrobianos:</p> <p>"Os membros da equipe têm consciência da importância do gerenciamento de antimicrobianos?</p> <p>Difícil avaliar</p>	42.Os membros da equipe têm consciência da importância do gerenciamento de antimicrobianos.		<p><i>Time operacional: responsável pela elaboração, execução e monitoramento das ações do programa de AMS.</i></p> <p>38.Os membros da equipe têm consciência da importância do gerenciamento de antimicrobianos.</p>
40.As instalações de tecnologia da informação são adequadas para o desenvolvimento do programa?	<p>Também não sei se seria o mais adequado chamar de instalações, porque, na minha opinião, instalações são os locais onde ficam os servidores, os profissionais de tecnologia de informação.</p> <p>Talvez o que você quer saber é se o programa de AMS está bem coberto pelo apoio da tecnologia de informação.</p> <p>Pensaria em colocar, logo após a pergunta, o significado de tecnologia da informação, pois acredito que possa existir farmacêuticos que não entendam o significado deste serviço no hospital.</p>	40.O programa de AMS está bem coberto pelo apoio da tecnologia da informação? Tecnologia da informação: Tecnologia destinada a oferecer recursos que integrem sistemas que qualifiquem e facilitem a prescrição, a dispensação e a distribuição de medicamentos em ambientes de saúde. Além de análise de resultados.	—	37.O programa de AMS está bem coberto pelo apoio da tecnologia da informação? <i>Tecnologia da informação: tecnologia destinada a oferecer recursos que integrem sistemas que qualifiquem e facilitem a prescrição, a dispensação e a distribuição de medicamentos em ambientes de saúde.</i>
41.Existe número de colaboradores adequados para realização das atividades?	Acredito que possa haver confusão sobre que são os colaboradores.	41 Excluir	—	—

(Continuação)

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
	Eu adequaria a frase: O número de profissionais para realização das atividades de AMS é suficiente?			
42.Existe falta de apoio da liderança?	Existe alguma recomendação a respeito? Quem é a liderança e o que ela apoia? Por exemplo: se a liderança é do hospital a respeito do AMS, essa pergunta já foi feita na página anterior. Liderança do hospital ou da AMS?	42.Excluir. Mesmo sentido da questão 24.	—	—
43.A administração tem conhecimento/interesse sobre o programa?	Se o serviço de AMS existe, então a administração tem conhecimento. Sobre saber o interesse, acho que esta pergunta já está contemplada no apoio da administração feita na página anterior. O farmacêutico não tem como saber se há interesse, sem observar se há apoio.	43.Excluir.Mesmo sentido da questão 28.	—	—
44.O hospital tem prescrição eletrônica?	Talvez seja interessante descrever o que é prescrição eletrônica após a pergunta. Pode haver confusão entre os farmacêuticos.	44.O hospital tem prescrição eletrônica? <i>Prescrição eletrônica: É a versão digital da prescrição médica.</i>	—	39.O hospital tem prescrição eletrônica? <i>Prescrição eletrônica: versão digital da prescrição (ou receituário).</i>
45.O hospital possui prontuários médicos informatizados?	O mesmo comentário anterior. Descrever o que é prontuário informatizado.	45.O hospital possui prontuários médicos informatizados? Prontuário informatizado: É um registro eletrônico do prontuário.		40.O hospital possui prontuários médicos informatizados? <i>Prontuário informatizado: É um registro eletrônico do prontuário.</i>
46.O hospital possui formulário de restrição para antimicrobianos específicos?	Não seria formulário para justificativa de prescrição? O enunciado da pergunta apresenta duas preposições juntas ligando a palavra "prescrição" e a palavra "antimicrobianos": "de" e "para"	45.O hospital possui formulário de justificativa para prescrição de antimicrobianos específicos?	—	41.O hospital possui formulário de justificativa para prescrição de antimicrobianos específicos?

(Continuação)

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
47.A política de restrição antimicrobiana implantada é respeitada durante a prescrição e dispensação dos medicamentos?	Essa questão já foi perguntada na página anterior.	47.Excluir	–	–
48.O hospital possui sistema de pré- autorização para antimicrobianos específicos?	Pré-autorização é uma política de restrição de antimicrobianos. Então essa pergunta é igual a 47 e igual a feita na página anterior.	48.Excluir	–	–
49.O hospital possui Protocolo de terapia antimicrobiana empírica?	Essa pergunta é interessante, porém não especificaria o tipo de uso de antimicrobianos. Nunca ouvi falar de um protocolo específico para terapia empírica. Deixaria essa pergunta de possuir um protocolo de utilização de antimicrobianos. Não especificaria se é empírico, direcionado ou profilático. Eu ampliaria mais esta pergunta: "O hospital possui Protocolo de utilização de antimicrobianos?" Existem outras indicações além da terapia, como a profilaxia.	46.O hospital possui Protocolo de Utilização de Antimicrobianos?		42.O hospital possui Protocolo de Utilização de Antimicrobianos?
50.O hospital possui Protocolo de profilaxia antimicrobiana cirúrgica?	Minhas considerações são as mesmas da questão 49.	49.Excluir. Inserida na pergunta 49.	–	–
51.O hospital possui Protocolo de terapia sequencial parenteral-oral?	Escreveria Terapia Antimicrobiana Sequencial. E logo após a questão, definiria o que é terapia antimicrobiana sequencial. Se a escolha foi usar as letras maiúsculas para o termo Terapia Antimicrobiana Sequencial, lembre-se de colocar nas três palavras. Eu acrescentaria uma alternativa "Outros" com um espaço para escreverem uma frequência de reuniões diferente daquelas que você citou nas alternativas. Além disso, pode ser que existam reuniões, porém não há uma frequência, ou seja, as reuniões podem acontecer por demanda.	46.O hospital possui Protocolo de Terapia Antimicrobiana sequencial? Terapia Antimicrobiana Sequencial: Transição do medicamento para via oral. 51. O hospital realiza reuniões clínicas com qual frequência? Acrescentado uma opção: "De acordo com a demanda."		43.O hospital possui Protocolo de Terapia Antimicrobiana Sequencial? <i>Terapia Antimicrobiana Sequencial: transição do medicamento para via oral.</i> 47.O hospital realiza reuniões clínicas com qual frequência?

(Continuação)

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
52.O hospital realiza descalonamento da terapia antimicrobiana?	Não entendi qual o objetivo de obter essa informação. Não sei se existe algum local que nunca tenha feito um descalonamento do tratamento. Conduta médica realizada de forma correta por alguns e não por outros. Não seria melhor perguntar se há um protocolo respeito?	52.O hospital possui Protocolo de Descalonamento da Terapia Antimicrobiana? Descalonamento da Terapia Antimicrobiana: Definido como estreitamento do espectro antimicrobiano (antibióticos ativos contra um número menor de espécies bacterianas), guiado pela suscetibilidade do patógeno.	–	44. O hospital possui Protocolo de Descalonamento da Terapia Antimicrobiana? <i>Descalonamento da Terapia Antimicrobiana: Definido como estreitamento do espectro antimicrobiano (antibióticos ativos contra um número menor de espécies bacterianas), guiado pela suscetibilidade do patógeno.</i>
53.O hospital possui Monitoramento terapêutico de drogas antimicrobianas?	Após a questão definiria o que é monitoramento terapêutico. Aqui acho que seria interessante pedir para, em caso de resposta afirmativa, dizer quais medicamentos são monitorados.	49.O hospital realiza monitorização terapêutica de drogas antimicrobianas? Caso a resposta seja sim, siga para a questão 49.a.	–	45. O hospital realiza monitorização terapêutica de drogas antimicrobianas? Caso a resposta seja sim, siga para a questão 49.a.
53a.Especifique quais drogas antimicrobianas são monitoradas.	Também alteraria a palavra monitoramento por monitorização. Não sei se está errado, mas é muito mais comum a utilização da palavra monitorização para este significado.	49a.Especifique quais drogas antimicrobianas são monitoradas.	–	49. a Especifique quais drogas antimicrobianas são monitoradas.
54.O hospital realiza auditoria e feedback antimicrobiano?	Após a questão, definiria o que é auditoria e feedback. Deixaria tudo no singular: auditoria e feedback.	57.Auditoria e feedback de práticas de prescrição de antimicrobianos.	–	46.O hospital realiza auditoria e feedback antimicrobiano? <i>Auditoria: estratégia destinada a verificar a qualidade de processos. Feedback: devolutiva das informações originadas da auditoria de forma estratégica.</i>
55.O hospital possui programa de educação	Após a questão, definiria o que é programa de educação continuada.	55.O hospital possui programa de educação	–	48.O hospital possui programa de educação

(Continuação)

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
continuada sobre o uso de antimicrobianos?		Incluso definição		continuada sobre o uso de antimicrobianos? <i>Educação continuada: forma de ensino com qualificação constante do indivíduo</i>
56.O hospital possui parada automática para antimicrobianos?	Após a questão, definiria o que é parada automática. Inclusive, eu não sei que o é.	56.O hospital possui sistema que permita o bloqueio automático da dispensação ao final do tratamento proposto?	—	50.O hospital possui sistema que permita o bloqueio automático da dispensação ao final do tratamento proposto?
57.O hospital monitora o consumo de antimicrobiano?	Uma coisa que fiquei pensando em todas essas perguntas sobre estratégias de utilização racional de antimicrobianos. A pergunta é saber se o hospital faz ou possui essas estratégias, ou se o serviço de AMS faz ou possui essas estratégias? Acho que a pergunta 53 é similar.	54.O hospital possui indicadores de Processo para avaliação do consumo e uso de antimicrobianos?	—	49. O hospital possui indicadores de processo para avaliação do consumo e uso de antimicrobianos?
58.O hospital realiza auditorias de antibioticoterapia nas enfermarias?	Essa pergunta já foi feita anteriormente, questão 54. Na pergunta 53 também perguntam sobre auditoria, acho que poderiam desconsiderar a pergunta 58.	58.Excluir, mesmo sentido da questão 54.	—	—
59.Os prescritores se opõem as estratégias?	Os prescritores se opõem às estratégias propostas pelo serviço de AMS? Que estratégias? A objeção dos prescritores não é elemento essencial em Antimicrobial Stewardship.	59.Excluir	—	—
59.Gerenciamento e disponibilização da lista atualizada de antimicrobianos de uso restrito a equipe médica via intranet entre outros.	Ao invés de "entre outros", eu escreveria "via intranet ou outras maneiras de disponibilização".	59.Gerenciamento e disponibilização da lista atualizada de antimicrobianos de uso restrito a equipe médica via intranet ou outras maneiras de disponibilização.	—	54.Gerenciamento e disponibilização da lista atualizada de antimicrobianos de uso restrito a equipe médica via intranet entre outros.

(Continuação)

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
60.Desenvolvimento da política de restrição antimicrobiana.	Política de restrição de antimicrobianos	60.Implantação da política de restrição de antimicrobianos.	–	51.Implantação da política de restrição de antimicrobianos.
61. Implantação da política de restrição antimicrobiana.	Entendo que existe diferença entre a palavra implantar e desenvolver, porém no contexto um profissional que implanta a política, na minha opinião, está desenvolvendo-a 60 e 61 não poderiam ser uma questão só?	Excluir, inserida na questão 61.	–	–
64.Participar de rondas com a equipe para revisar ou modificar as prescrições.	Revisar e/ou modificar prescrições são consequências de uma auditoria. Acho que pode desconsiderar: (0: Pouco participativo, 10: Muito participativo). As perguntas 57 e 58 fornecem a mesma informação. Ou você exclui essa pergunta 58, ou acrescenta uma pergunta só sobre feedback.	Excluída.	–	–
65.Aconselhar prescritores sobre doses individuais de medicamentos com alto risco de evento adversos: Vancomicina e aminoglicosídeos.	Também vejo estas ações dentro da auditoria.	65.Excluir, inserida na questão 64.	–	–
67.Garantir manutenção do programa eletrônico de apoio a restrição de antimicrobiano. (Se houver).	Não entendi a pergunta. Seria, se o farmacêutico discute com a administração do hospital a importância de manter a estratégia de restrição de antimicrobianos? Por que um "programa eletrônico"? "Apoio à manutenção" ao invés de "Garantir"? Agora que você escreveu entre parênteses "se houver", refleti se é necessário mesmo escreve-lo. Porque se for, você deveria acrescentar em outras questões como a lista de antimicrobianos, o feedback, a auditoria, porque não se sabe se há estes. Talvez você possa incluir lá na introdução desta sessão a informação para o farmacêutico responder somente aqueles serviços que existem no AMS.	60. Apoio à manutenção do programa eletrônico de gerenciamento de antimicrobianos.	–	55.Apoio à manutenção do programa eletrônico de gerenciamento de antimicrobianos.

(Continuação)

Item	VC	IM _I	VS	IM _F
68.Sugestão da terapia antimicrobiana sequencial Intravenoso-oral.	Ao invés de sugestão, talvez outra palavra ficaria mais adequada para obter a informação que necessita. Estimular a terapia antimicrobiana sequencial.	68.Estímulo a Terapia Antimicrobiana Sequencial.	–	56.Estímulo a Terapia Antimicrobiana Sequencial.
69.Aconselhar médicos sobre eventos adversos dos antimicrobianos.	Acredito que o termo mais adequado para esta questão é reação adversa, e não evento adverso. E diante desta confusão, que é normal entre profissionais de saúde, seria interessante descrever o conceito de reação adversa.	69.Aconselhar médicos sobre reações adversas dos antimicrobianos. Incluso definição.	–	57.Aconselhamento médicos sobre reações adversas dos antimicrobianos. <i>“Reações adversas: Qualquer resposta prejudicial ou indesejável e não intencional que ocorre com medicamentos em doses normalmente utilizadas no homem para profilaxia, diagnóstico, tratamento de doença ou para modificação de funções fisiológicas.”</i>
71.Monitorar duração da terapia antimicrobiana e recomendar interrupção.	Eu não incluiria recomendar interrupção, pois as vezes há poucos momentos de necessidade de aconselhar a interrupção do tratamento, e sendo assim, o farmacêutico pode responder como pouco participativo. Colocaria na questão somente o ponto sobre monitorar a duração da terapia antimicrobiana.	71.Monitorar duração da terapia antimicrobiana.	–	59.Monitoramento da duração da terapia antimicrobiana.
72.Avaliar consumo total de antimicrobianos no hospital.	Eu não colocaria a palavra total, pois parece que só quer saber se o paciente avalia o consumo de antibióticos de todo hospital, sendo que ele pode avaliar somente de uma enfermaria, ou de um determinado período de tempo, ou de determinado tipo de pacientes.	65.Avaliação do consumo de antimicrobianos no hospital.	–	60.Avaliação do consumo de antimicrobianos no hospital.
73.Desenvolver protocolos para tratamento antimicrobiano.	"Avaliar o consumo" Eu trocaria a palavra tratamento para utilização, porque incluiria as situações em que não se usa para tratamento, como profilaxia.	66.Desenvolvimento de protocolos para	–	61.Desenvolvimento de protocolos para

(Conclusão)

Item	VC	IM _i	VS	IM _F
	Desenvolver protocolos de utilização/prescrição de antimicrobianos.	utilização prescrição de antimicrobianos.		utilização/prescrição de antimicrobianos.
	Unir as palavras "utilização e prescrição" à barra "utilização/prescrição".			
74.Dar feedback a equipe médica sobre a resistência bacteriana em situações clínicas.	Eu não restringiria essa pergunta a equipe médica, pois esta informação deve chegar a outros profissionais de saúde também, inclusive os farmacêuticos clínicos que trabalham nas enfermarias. E também não vejo necessidade de escrever situações clínicas. Essa informação é repassada como um boletim epidemiológico. Então poderia ser formulada da seguinte maneira: "Fornecer feedback às equipes de saúde sobre o perfil de resistência das infecções hospitalares."	74.Fornecer feedback às equipes de saúde sobre o perfil de resistência das infecções hospitalares.	—	62.Fornecimento de feedback às equipes de saúde sobre o perfil de resistência das infecções hospitalares.

Legenda: VC: Validação de Conteúdo; IM_i: Item modificado; VS: Validação semântica; IM_F: Item modificado final.