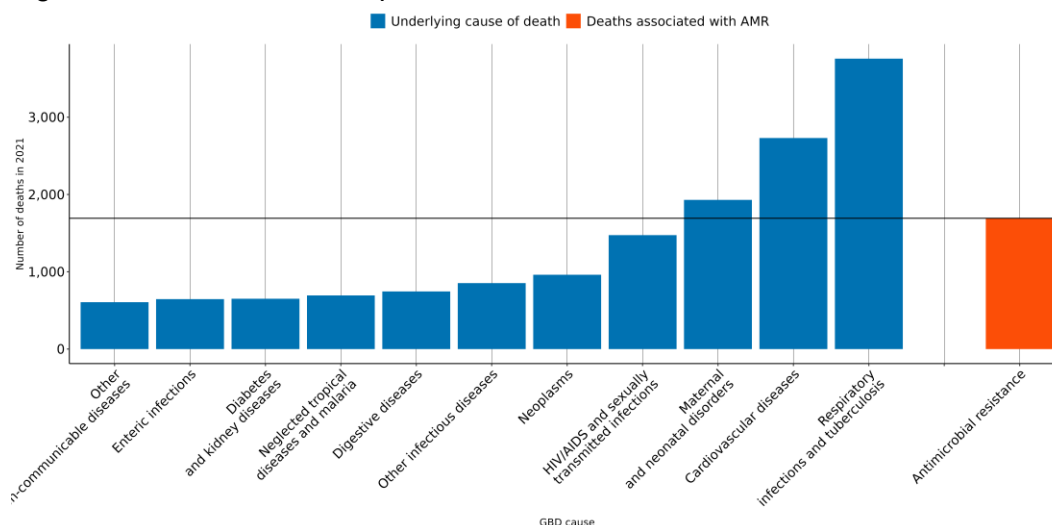


O peso da resistência antimicrobiana (RAM) na Guiné-Bissau

Síntese

- A resistência antimicrobiana (RAM) é uma grave ameaça para a saúde mundial, com **mais de 500 vidas perdidas** por ano desde 1990 na Guiné-Bissau devido à RAM.
- Em 2021, estima-se que houve **378 mortes por UI (276-480)** atribuíveis à RAM e **1.690 UI (1.320-2.070)** mortes associadas à RAM neste local.
- O maior número de mortes associadas à RAM em 2021 ocorreu entre menores **5 anos** no país.
- Entre as combinações patogênicas e medicamentosas mais mortais em 2021 estão *Staphylococcus aureus* resistente à metilina, *Klebsiella pneumoniae* resistente à beta-lactamase e *Klebsiella pneumoniae* resistente à fluoroquinolona.

Figura 1 Número de mortes por causa básica e as associadas à RAM em 2021



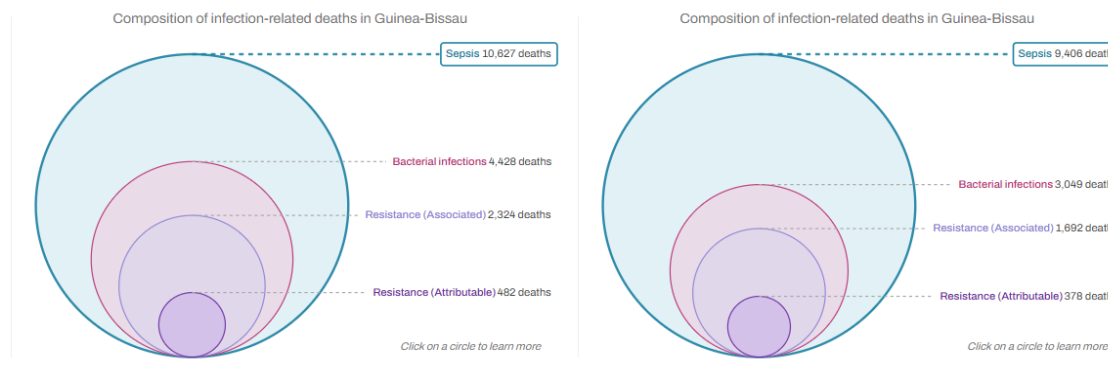
- Em 2021, o número de mortes associadas à RAM (barra laranja na *Figura 2*) foi elevado em comparação com as causas subjacentes de morte mais relevantes (representadas em azul) no país. As mortes associadas à RAM ocorrem em causas múltiplas de morte e a RAM não é, por si só, uma causa de morte subjacente.
- Na [reunião de alto nível sobre agentes antimicrobianos da Assembleia Geral das Nações Unidas de 2024](#) Os países membros concordaram em visar uma **redução de 10%** em relação à linha de base de 2019 (**de 4,95 para 4,45 milhões**) no número global de mortes associadas à RAM até 2030. Mas [as nossas previsões](#) indicam que, na ausência de uma ação concertada, as mortes associadas à RAM poderão atingir **5,5 milhões** (UI 4,8 - 6,2) se as tendências atuais se mantiverem. Para a Guiné-Bissau, uma redução de 10% significa diminuir o número de mortes associadas à RAM para **1.670**, mas atualmente a tendência para este país pode chegar a **1.870 UI [1.230-2.540]** mortes associadas à RAM em 2030.

RAM na Guiné-Bissau

Principais conclusões

- A resistência antimicrobiana (RAM) constitui uma grave ameaça para a saúde mundial, *com mais de um milhão de vidas perdidas todos os anos desde 1990.*
- Globalmente, 4,71 (intervalo de incerteza de 95% (UI) 4,2-5,2) milhões de mortes foram associadas a infecções bacterianas resistentes a medicamentos em 2021.
- E 1,14 (UI 1 – 1,3) milhões de mortes foram atribuíveis a infecções bacterianas resistentes a medicamentos no mesmo ano.
- *Prevê-se que ocorram 39 (UI 33 - 46) milhões de mortes diretamente atribuíveis à RAM bacteriana entre 2025 e 2050, a menos que sejam tomadas medidas concertadas. Isso equivale a três mortes a cada minuto.*

Figura 2 Comparação de 30 anos de mortes relacionadas com a infecção e mortes associadas e atribuíveis à RAM na Guiné-Bissau entre 1990 e 2019.



- Para observar essas e outras visualizações interativamente, visite [Measuring Infectious Causes and Resistance Outcomes for Burden Estimation \(MICROBE\)](#)
- Na **Guiné-Bissau**, em 2021, estima-se que tenham ocorrido **378 UI (276-480)** mortes atribuíveis à RAM e **1.690 UI (1.320-2.070)** mortes associadas à RAM. Aqui, as "*mortes atribuíveis*" são aquelas que teriam sido evitadas se as bactérias resistentes aos medicamentos que causam as infecções não tivessem sido resistentes aos medicamentos. As "*mortes associadas*" são aquelas que não teriam ocorrido se as infecções tivessem sido completamente evitadas.
- Em 204 países, **a Guiné-Bissau esteve entre os 10 países mais ricos em taxa de mortalidade padronizada por idade associada à RAM em 2021.**
- A *Tabela 1* mostra as bactérias que causaram mais mortes em 2021 (↑ indica um aumento na taxa anual estimada entre 1990-2021, ↓ indica uma tendência anual decrescente), e a *Tabela 2* mostra as combinações patógeno-fármaco que causaram mais mortes em 2021.

Tabela 1. Bactéria que causa mais mortes em 2021 (Número de mortes entre parênteses)

Burden rank	Overall susceptible and resistant		Associated		Attributable	
	Mycobacterium tuberculosis 818 UI (587-1,050)	↓	Klebsiella pneumoniae 349 UI (285-413)	↓	Klebsiella pneumoniae 80 UI (59-101)	↓
	Klebsiella pneumoniae 375 UI (308-441)	↓	Streptococcus pneumoniae 288 UI (218-359)	↓	Acinetobacter baumannii 57 UI (46-68)	↓
	Streptococcus pneumoniae 343 UI (280-406)	↓	Escherichia coli 219 UI (174-264)	↓	Streptococcus pneumoniae 48 UI (31-64)	↓
	Escherichia coli 236 UI (190-281)	↓	Acinetobacter baumannii 159 UI (125-192)	↓	Escherichia coli 45 UI (32-58)	↓
	Pseudomonas aeruginosa 222 UI (184-260)	↓	Staphylococcus aureus 157 UI (109-204)	↑	Staphylococcus aureus 36 UI (22-52)	↑
	Staphylococcus aureus 206 UI (170-242)	↑	Pseudomonas aeruginosa 144 UI (107-180)	↑	Pseudomonas aeruginosa 35 UI (24-46)	↓
	Acinetobacter baumannii 183 UI (149-217)	↓	Serratia spp. 57 UI (42-73)	↓	Serratia spp. 15 UI (11-19)	↓
	Group B Streptococcus 118 UI (88-147)	↓	Group B Streptococcus 53 UI (36-70)	↑	Enterobacter spp. 14 UI (10-18)	↑
	Serratia spp. 77 UI (59-96)	↓	Enterobacter spp. 44 UI (36-53)	↓	Mycobacterium tuberculosis 12 UI (0-48)	↑
	Shigella spp. 75 UI (40-110)	↓	Mycobacterium tuberculosis 35 UI (7-100)	↑	Citrobacter spp. 7 UI (5-9)	↓

Annualized rate of change (1990-2021)

<-3% -1.5% to 0% 1.5% to 3% >5.0%
 -3% to -1.5% 0% to 1.5% 3% to 5%

Tabela 2. Combinações que causam mais mortes em 2021 (Número de mortes entre parênteses)

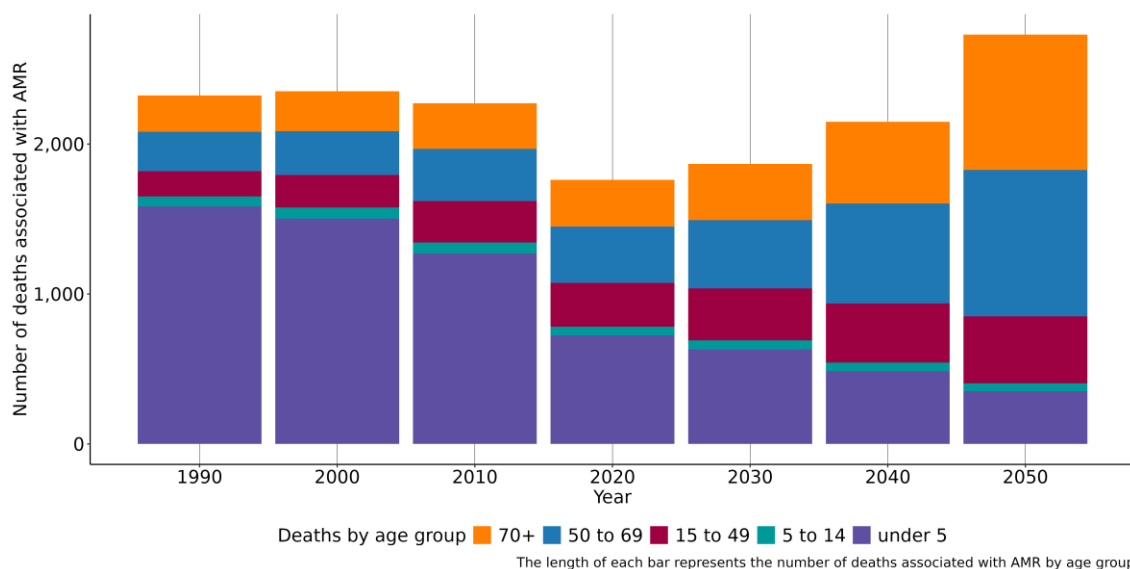
Burden Rank	Associated		Attributable	
	Klebsiella pneumoniae TMP-SMX 336 UI (274-399)	↓	Staphylococcus aureus Methicillin 19 UI (8-31)	↑
	Klebsiella pneumoniae Beta-Lactam/Lactamase Inhib. 319 UI (253-384)	↓	Klebsiella pneumoniae Beta-Lactam/Lactamase Inhib. 19 UI (7-32)	↓
	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones 259 UI (197-321)	↑	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones 18 UI (12-25)	↑
	Klebsiella pneumoniae Aminoglycosides 237 UI (182-292)	↑	Acinetobacter baumannii Anti-pseudomonal 18 UI (14-21)	↓
	Streptococcus pneumoniae TMP-SMX 232 UI (160-304)	↓	Streptococcus pneumoniae Fluoroquinolones 15 UI (6-24)	↓
	Escherichia coli Aminopenicillin 209 UI (148-270)	↓	Klebsiella pneumoniae Aminoglycosides 14 UI (10-19)	↑
	Escherichia coli TMP-SMX 187 UI (148-225)	↓	Klebsiella pneumoniae TMP-SMX 14 UI (7-21)	↓
	Streptococcus pneumoniae Macrolides 172 UI (118-226)	↓	Mycobacterium tuberculosis MDR excluding XDR 12 UI (0-47)	↑
	Escherichia coli Beta-Lactam/Lactamase Inhib. 160 UI (127-193)	↓	Klebsiella pneumoniae Carbapenems 12 UI (8-15)	↑
	Streptococcus pneumoniae Fluoroquinolones 142 UI (72-212)	↓	Streptococcus pneumoniae 3GC 11 UI (7-15)	↓

Annualized rate of change (1990-2021)

<-3% -1.5% to 0% 1.5% to 3% >5.0%
 -3% to -1.5% 0% to 1.5% 3% to 5%

- Independentemente da resistência antimicrobiana, as síndromes infecciosas responsáveis pelo maior número de mortes em 2021 foram as seguintes (estimadas milhares de mortes entre parênteses) infecções sanguíneas (1.490 UI (1.150-1.830)), infecções respiratórias inferiores (exceto COVID) (1.240 UI (1.010-1.470)), tuberculose (818 UI (587-1.050)), diarreia (591 UI (366-817)) e meningite (244 UI (156-333)).

Figura 3. Número de mortes associadas à RAM por grupo etário entre 1990-2020 e 2050



- Na Guiné-Bissau, as pessoas com menos de 5 anos de idade registaram o maior número de mortes associadas à RAM em 1990 e 2021, indicando que as pessoas com menos de 5 anos continuam particularmente vulneráveis a infecções resistentes a antibióticos. Em 2021, o número de mortes associadas à RAM entre crianças menores de 5 anos de idade foi de 676 UI (467-885), enquanto a taxa de mortalidade por 100.000 foi de 1.180 UI (950-1.410).

Fontes de dados para a Guiné-Bissau

No total, 520 milhões de registros individuais ou isolados abrangendo 19.513 anos-local de estudo foram usados como dados de entrada para nosso processo de estimativa. O subconjunto de dados de entrada para este país é mostrado abaixo.

Tabela 3. Introdução de dados para a Guiné-Bissau por tipo de fonte

Tipo de fonte	Anos	Dimensão da amostra	Unidades de tamanho de amostra
Utilização de antibióticos	1990-2021	490	Dados do ano do estudo
Dados microbianos ou laboratoriais sem resultados	2010-2021	272	Isolado
Estudos Literários	1990-2021	165	Casos/isolados/testes de suscetibilidade

Mais informações

Sobre o GRAM:

O objetivo do projeto Global Research on Antimicrobial Resistance (GRAM) é **gerar estimativas exatas e atempadas da magnitude e das tendências do peso da resistência antimicrobiana (RAM)** a nível mundial, que possam ser utilizadas para fundamentar as orientações e agendas de tratamento para a tomada de decisões e a investigação, detetar problemas emergentes e acompanhar tendências para fundamentar estratégias mundiais, bem como facilitar a avaliação das intervenções ao longo do tempo.

O GRAM é o principal projeto da Parceria Estratégica da Universidade de Oxford– IHME. O GRAM foi lançado com o apoio do Fundo Fleming do Departamento de Saúde e Assistência Social do Reino Unido e do Wellcome Trust.

Todas as características:

Para obter todos os recursos sobre análise de RAM no IHME, visite <https://www.healthdata.org/antimicrobial-resistance>.

Para visualizar essas e outras visualizações interativamente, visite [Measuring Infectious Causes and Resistance Outcomes for Burden Estimation \(MICROBE\)](#).

Fontes de dados:

Para baixar a lista de fontes de entrada de dados por país e os resultados de RAM por região, visite o [Intercâmbio Global de Dados de Saúde \(GHDx\)](#).

Contacte-nos:

- Para perguntas sobre a análise e perguntas de funcionários do governo, departamentos de saúde ou instituições de pesquisa: engage@healthdata.org
- Para questões relacionadas com os meios de comunicação social: media@healthdata.org
- **Bluesky:** @ihmeuw.bsky.social
- **Twitter:** @IHME_UW
- **Facebook:** <https://www.facebook.com/IHMEUW>
- **LinkedIn:** <https://www.linkedin.com/company/institute-for-health-metrics-and-avaliação>