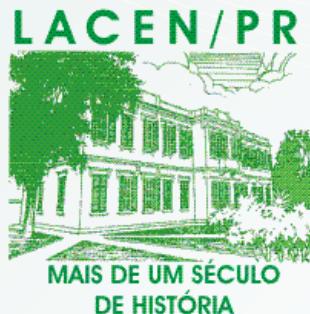




**I Workshop Prevenção e Controle de Infecções  
Fúngicas em Serviços de Saúde**  
**30 e 31 de maio de 2023**  
**Recife, PE**



# I Workshop Prevenção e Controle de Infecções Fúngicas em Serviços de Saúde

30 e 31 de maio de 2023

Recife, PE



## Projeto de Fortalecimento de ações para prevenir a disseminação de microrganismos multirresistentes emergentes em hospitais brasileiros

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde

Gerência Geral de Tecnologia em Serviço de Saúde

Terceira Diretoria

Agência Nacional de Vigilância Sanitária





- Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:
- I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;
- II - **executar as ações de vigilância sanitária** e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;



# Lei No 8080/1990

- Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por **órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais**, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, **constitui o Sistema Único de Saúde (SUS)**.



# Lei No 8080/1990

- Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS)

I – a execução de ações:

- a) **De vigilância sanitária**
- b) De vigilância epidemiológica
- c) De saúde do trabalhador e;
- d) De assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica



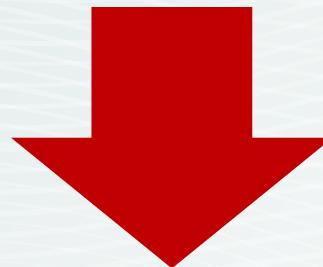
# Vigilância Sanitária

- Art. 6º - § 1º Entende-se por **vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes** do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da **prestaçāo de serviços de interesse da saúde**, abrangendo:
- I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo;
- II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.



# Vigilância Sanitária

- A Lei no 8.080/1990 diz que a **vigilância sanitária** tem a **competência de normatizar, fiscalizar, controlar e avaliar serviços de saúde**.
- Reduzir riscos é dever do Estado brasileiro e função explícita da definição legal de vigilância sanitária (CF 1988 e Lei no 8080/1990).



- **ELIMINAR, DIMINUIR OU PREVENIR RISCOS À SAÚDE E DE INTERVIR NOS PROBLEMAS SANITÁRIOS** decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE INTERESSE DA SAÚDE**  
(Lei No 8080/1990)



## Missão

"Proteger e promover a saúde da população, mediante a intervenção nos riscos decorrentes da produção e do uso de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária, em ação coordenada e integrada no âmbito do Sistema Único de Saúde"

Código	Descrição	Total
01	POSTO DE SAUDE	7972
02	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	40853
04	POLICLINICA	11171
05	HOSPITAL GERAL	5368
07	HOSPITAL ESPECIALIZADO	1004
15	UNIDADE MISTA	539
20	PRONTO SOCORRO GERAL	274
21	PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	63
22	CONSULTORIO ISOLADO	181665
32	UNIDADE MOVEL FLUVIAL	112
36	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	65459
39	UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	29037
40	UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1129
42	UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	5003
43	FARMACIA	12904
50	UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	2899
60	COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	991
61	CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	29
62	HOSPITAL/DIA - ISOLADO	862
67	LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	27
68	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	6141
69	CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	546
70	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	3304
71	CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	907
72	UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	1040
73	PRONTO ATENDIMENTO	1481
74	POLO ACADEMIA DA SAUDE	3360
75	TELESSAUGE	102
76	CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	225
77	SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	1273
78	UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	71
79	OFICINA ORTOPEDICA	45
80	LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	797
81	CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	1371
82	CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	119
83	POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	704
84	CENTRAL DE ABASTECIMENTO	1620
85	CENTRO DE IMUNIZACAO	747
<b>TOTAL</b>		<b>391214</b>



**BRASIL  
abril de 2023:**

**391.214 SERVIÇOS DE  
SAÚDE CADASTRADOS**

Fonte: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Unidade.asp?VEstado=00](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade.asp?VEstado=00)



# População do Brasil

215.901.950

População brasileira às 06:36:17 de 1/4/2023

# INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)

## LEGISLAÇÃO - BRASIL

1983: O Programa de Controle de Infecção Hospitalar brasileiro começou a ser regulamentado, com a Portaria GM/MS nº 196/83.

1997: Publicada a Lei nº 9431/1997: obrigatoriedade da manutenção de um Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH) pelos hospitais do país + criação da Comissão de Controle de Infecções Hospitalares (CCIH).

1998: Publicada a Portaria GM/MS nº 2616 de 12 de maio de 1998, que está em vigor até hoje.



1999: após a criação da ANVISA, a atribuição de coordenadora nacional do controle de infecções hospitalares foi conferida a essa Agência por meio da Portaria GM/MS nº 1.241/1999.

# Portaria GM/MS nº 2.616/1998

## Portaria GM/MS nº 1.241/1999



 Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária



COORDENAÇÕES  
ESTADUAIS / DISTRITAL /  
MUNICIPAIS DE  
CONTROLE DE IRAS



**Portaria GM/MS 2616/1998,  
RDC 11/2011 e  
RDC 36/2013:**  
**Todos os serviços de saúde  
abrangidos por essas normas.**

## Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

O que você

### Assuntos

[Setor Regulado](#)
[Acesso à Informação](#)
[Composição](#)
[Centrais de Conteúdo](#)
[Canais de Atendimento](#)
[Sistemas](#)
[English](#)

### Notícias

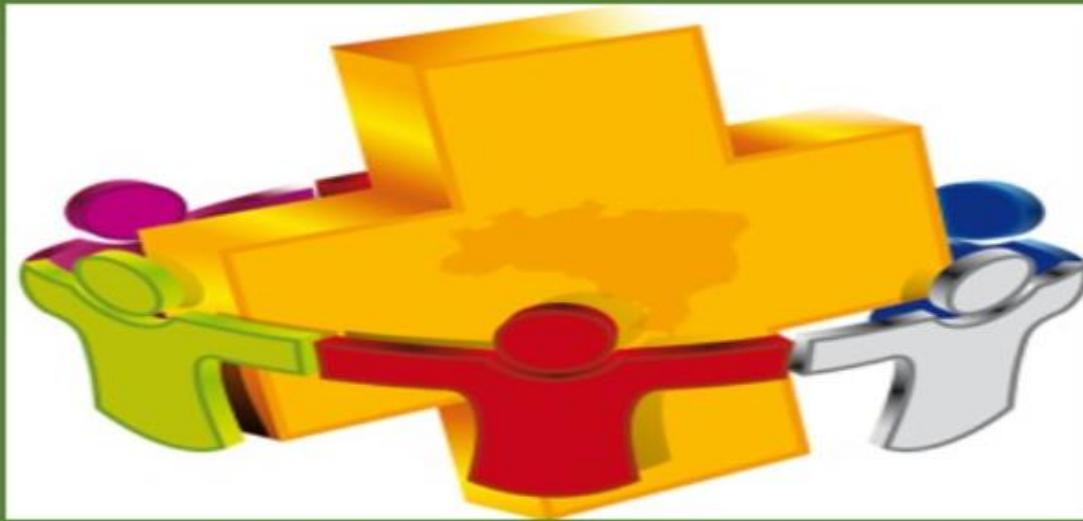
[Agrotóxicos](#)
[Alimentos](#)
[Cosméticos](#)
[Educação e pesquisa](#)
[Farmacopeia](#)
[Fiscalização e monitoramento](#)
[Laboratórios Analíticos](#)
[Medicamentos](#)
[Portos, aeroportos e fronteiras](#)
[Produtos para saúde](#)
[Regulamentação](#)
[Saneantes](#)
[Sangue, tecidos, células, órgãos e terapias avançadas](#)

### Serviços de saúde

[Sistema Nacional de Vigilância Sanitária](#)

### Prevenção e Controle de Infecção e Resistência Microbiana

[Notificações](#)
[Segurança do paciente](#)
[Projeto de Melhoria do Processo de Inspeção Sanitária em Serviços de Saúde e de Interesse para a](#)
[Saúde](#)
[Comunidades terapêuticas acolhedoras](#)
[Instituições de Longa Permanência para Idosos](#)
[Salões, tatuagens, creches e outros serviços](#)
[Gerenciamento de resíduos](#)
[Publicações](#)
[Notas técnicas](#)
[Regulamentação serviços de saúde / serviços de interesse à saúde](#)



# **PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

## **2021-2025**

### **PORTARIA N° 143, DE 3 DE MARÇO DE 2021**

**Aprova o Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde  
(PNPCIRAS) - 2021 – 2025 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária**



## 2. Objetivo Geral

Definir as metas e ações estratégicas nacionais para a prevenção e o controle das IRAS e da RM em serviços de saúde para o período de 2021 a 2025.

## 3. Objetivos específicos

**Objetivo específico 1: Promover a implementação e o fortalecimento dos programas de prevenção e controle de IRAS, em todos os níveis de gestão e assistência.**

**Objetivo específico 2: Aprimorar o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica das IRAS e da RM.**

**Objetivo específico 3: Ampliar o monitoramento da adesão às diretrizes nacionais e aos protocolos de prevenção e controle de infecção (PCI).**

**Objetivo específico 4: Reduzir nacionalmente a incidência das IRAS prioritárias.**

**Objetivo específico 5: Prevenir e controlar a disseminação de microrganismos multirresistentes prioritários nos serviços de saúde.**

# *Candida auris*

- *Candida auris* é um fungo emergente que representa uma grave ameaça à saúde global, pois pode causar infecções invasivas, que são associadas à alta mortalidade, pode ser multirresistente e levar à ocorrência de surtos em serviços de saúde.
- As infecções invasivas por qualquer espécie de *Candida* podem ser fatais. Com base em relatos com número limitado de pacientes, 30% a 60% dos pacientes com infecções de corrente sanguínea por *Candida auris* evoluíram para óbito. No entanto, muitos desses pacientes tinham doenças de base graves que, também, contribuíram para aumentar o risco de morte.
- A transmissibilidade e o alto nível de resistência aos antifúngicos são características que diferenciam *C. auris* de outras espécies de *Candida*.
- Pacientes podem permanecer colonizados assintomáticos por meses.

# *Candida auris*

Os fatores de risco para infecções por *C. auris* não são diferentes dos associados a infecções por outras espécies de *Candida*.

Estes incluem:

- internação em instituições de longa permanência para idosos (ILPI) e
- hospitais, principalmente em unidades de terapia intensiva (UTI) por longos períodos, uso de cateter venoso central ou outros dispositivos médicos invasivos (sonda vesical de demora, sondas para alimentação enteral ou tubos para ventilação mecânica), além de cirurgia recente, diabetes e uso de antimicrobianos de amplo espectro

# *Candida auris*

Em outubro de 2016, a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) publicou um alerta epidemiológico em função dos relatos de surtos de *Candida auris* em serviços de saúde da América Latina, recomendando aos Estados-membros a adoção de medidas de prevenção e controle de surtos decorrentes deste patógeno.

# *Candida auris*

- A identificação de *C. auris* requer métodos laboratoriais especializados, visto que os métodos bioquímicos convencionais (manuais e eventualmente automatizados) e aqueles com base em análise morfológica não conseguem identificá-la.
- Diante da dificuldade da identificação da *C. auris*, a Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde da Anvisa (GVIMS/GGTES/Anvisa), em parceria com a Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB/DAEVS/SVSA/MS), deu início, em outubro de 2016, à conformação da Rede Nacional para Identificação de *C. auris* em serviços de saúde brasileiros.



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**COMUNICADO DE RISCO Nº 01/2017 – GVIMS/GGTES/ANVISA**

**Relatos de surtos de *Candida auris* em serviços de saúde da América Latina.**

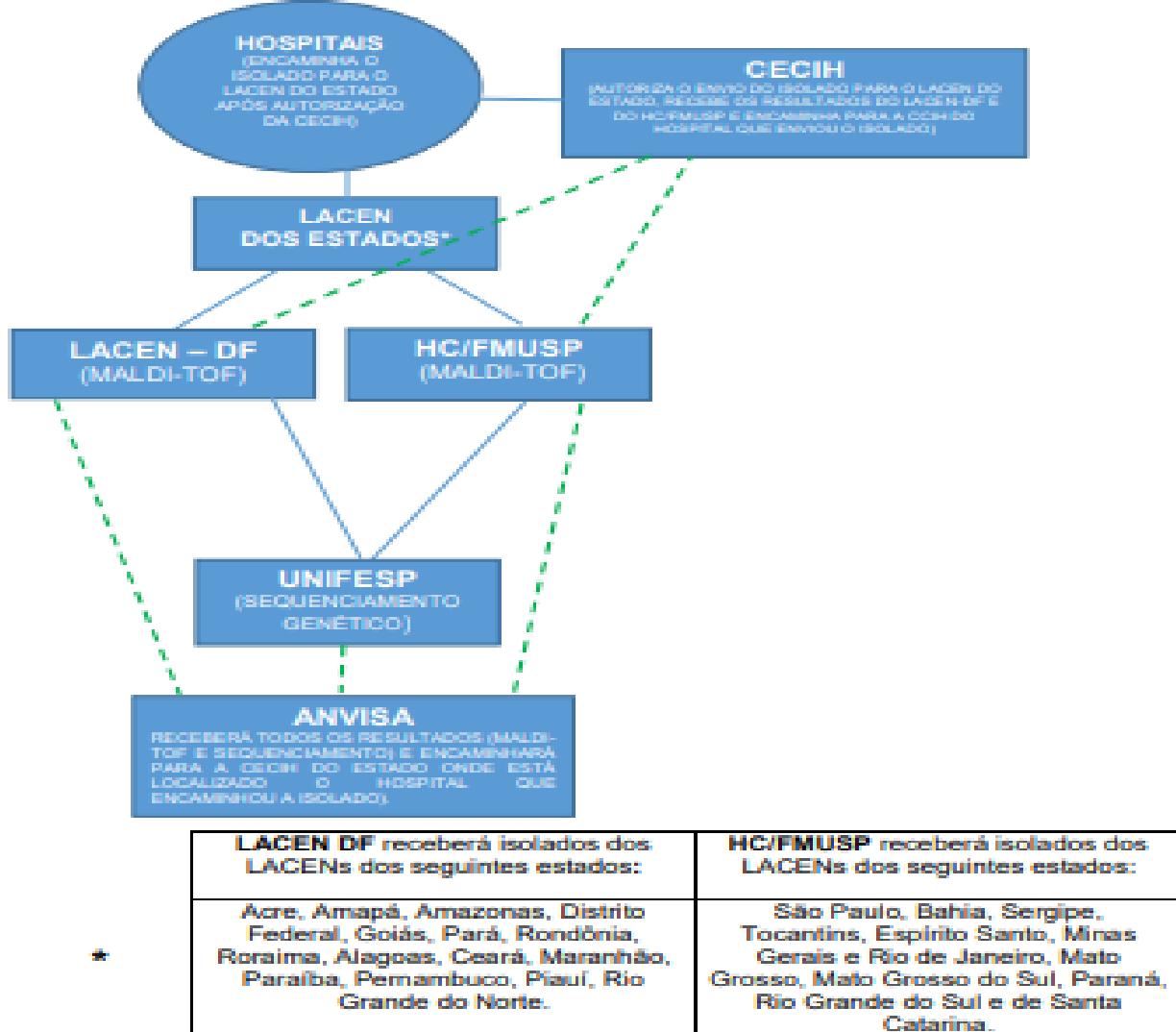
Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília, 14 de março de 2017.

**ANEXO I: Fluxo de encaminhamento de isolados**



O Lacen -DF e o HC/FMUSP enviarão os resultados das análises realizadas no MALDI TOF para a CECIH do estado onde está localizado o hospital que encaminhou o isolado (assim que obter o resultado) e para a ANVISA (Mensal conforme anexo IV). O Laboratório Colaborador Referência encaminhará os resultados para a Anvisa (Mensal conforme anexo IV).

# Primeiro caso no Brasil

De 2017 até dezembro de 2020, foram notificados 18 (dezoito) casos suspeitos de *C. auris* pelos serviços de saúde do país.

Porém, a primeira confirmação de *C. auris* no Brasil só ocorreu **no dia 07 de dezembro de 2020**, de um isolado de ponta de cateter central retirado de um paciente internado em uma UTI adulto, de um hospital privado de Salvador/Bahia, devido a complicações da Covid-19.



**Alerta de Risco GVIMS/GGTES/Anvisa nº 01/2020**

**Assunto:** Identificação de possível caso de *Candida auris* no Brasil

**Data:** 07 de dezembro de 2020

**Público relacionado:** Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Laboratórios de Microbiologia, Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACENs), Coordenações estaduais/distrital e municipais de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar, Centros de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde e Vigilância Sanitária de estados, Distrito Federal e municípios.

**Identificação do caso:** Notificação à Anvisa de possível primeiro caso positivo de *Candida auris* (*C. auris*) no Brasil. O fungo foi identificado em amostra de ponta de cateter de paciente internado em UTI adulto em hospital do estado da Bahia, sendo confirmado pela técnica Maldi-Tof no Laboratório Central de Saúde Pública Profº Gonçalo Moniz – LACEN/BA e no Laboratório do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – HCFMUSP.

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/comunicados-de-risco-1/alerta-01-2020-candida-auris-07-12-2020.pdf/view>

# 2º Surto no Brasil: hospital em Salvador BA



**Alerta de Risco GVIMS/GGTES/Anvisa nº 01/2021**

**Assunto: Confirmação de caso de *Candida auris* em outro Hospital Brasileiro**

**Data: 24 de dezembro de 2021**

## **Identificação do caso:**

Em dezembro de 2021, foi isolada levedura em amostra de urina, com identificação de possível *Candida auris*, em paciente do sexo masculino, 88 anos, internado em um Hospital da Rede Pública de Salvador/BA. A amostra foi então enviada ao Laboratório Central de Saúde Pública Profº Gonçalo Moniz – LACEN/BA, onde foi confirmado *C. auris* pela técnica Maldi-Tof (Matrix-Assisted Laser Desorption Ionization Time-of-Light).

# 3º Surto no Brasil: hospital em Recife PE



Ministério da Saúde

Órgãos do Governo

Acesso à Informação

Legislação

Acessibilidade



Entrar com o gov.br

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

O que você procura?



Home > Assuntos > Notícias > 2022 > Confirmado novo caso de *Candida auris* no Brasil

SERVIÇOS DE SAÚDE

## Confirmado novo caso de *Candida auris* no Brasil

Agência orienta que laboratórios de microbiologia intensifiquem a vigilância laboratorial para identificação de casos.

Publicado em 12/01/2022 12h07 | Atualizado em 01/11/2022 09h52

Compartilhe:

**A**nvisa informa que, nesta terça-feira (11/1), foi confirmado o terceiro surto do fungo *Candida auris* no Brasil. O caso ocorreu em um hospital de Pernambuco (PE). A identificação foi confirmada pelo laboratório de referência, que é o Laboratório Central de Saúde Pública Prof. Gonçalo Moniz – Lacen/BA.

O laboratório realizou as análises utilizando o Maldi-ToF (Matrix-Assisted Laser Desorption Ionization Time-of-Light), um método que usa ionização para diagnosticar, de maneira rápida e eficaz, as proteínas de uma bactéria ou fungo. Destaca-se que ainda há outro caso suspeito, que está em investigação laboratorial. [Clique aqui e acesse o alerta publicado pela Agência](#).

É importante esclarecer que, apesar de no momento haver só um caso confirmado e outro em análise no Brasil, pode-se considerar que há um surto de *Candida auris* porque a definição epidemiológica de surto abrange não apenas uma grande quantidade de casos de doenças contagiosas ou de ordem sanitária, mas também o surgimento de um microrganismo novo na epidemiologia de um país ou até de um serviço de saúde – mesmo se for apenas um caso.



**Alerta de Risco GVIMS/GGTES/Anvisa nº 01/2022**

**Assunto:** Confirmação de caso de *Candida auris* em Hospital de Pernambuco

**Data:** 11 de janeiro de 2022 (resultados atualizados em 13/01/2022)

### Identificação dos casos:

No dia 03 de janeiro de 2022, a Anvisa recebeu notificações referentes a dois casos possíveis de *Candida auris* em pacientes internados em um hospital de Pernambuco.

Os isolados de amostras de urina de um paciente do sexo masculino, 38 anos, e de uma paciente do sexo feminino, 70 anos, internados em um Hospital de Pernambuco, foram enviados para os laboratórios de referência: Laboratório Central de Saúde Pública "Dr. Milton Bezerra Sobral" (LACEN PE) e LACEN Profº Gonçalo Moniz – LACEN/BA e posteriormente ao Laboratório Especial de Micologia da Escola Paulista de Medicina (LEMI-UNIFESP), seguindo o fluxo descrito na Nota técnica 11/2020 GVIMS/GGTES/Anvisa (disponível em: [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims-n-11-2020\\_orientacoes\\_candida-auris\\_21-12-2020.pdf/view](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims-n-11-2020_orientacoes_candida-auris_21-12-2020.pdf/view)).

No dia 11/01/2022, a Anvisa foi notificada da confirmação do primeiro caso e hoje dia 13/01/2022 foi confirmado o segundo caso.

**NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2021**

**Orientações para vigilância, identificação, prevenção e controle de infecções fúngicas invasivas em serviços de saúde no contexto da pandemia da COVID-19**

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Brasília, 14 de junho de 2021

**SUMÁRIO**

Introdução .....	4
1. Objetivos.....	6
2. Infecções fúngicas em pacientes com COVID-19.....	6
2.1 Aspergilose pulmonar.....	6
2.2 Candidemia .....	8
2.3 Mucormicose .....	10
3. Diagnóstico e vigilância das infecções fúngicas invasivas .....	12
4. Orientações para identificação laboratorial de fungos em pacientes com COVID-19 .....	19
5. Principais medidas de prevenção e controle da disseminação de infecções fúngicas invasivas dentro dos serviços de saúde.....	24
Referências.....	28
Anexo I – Ficha de solicitação de medicamentos antifúngicos para pacientes com micoses sistêmicas .....	34
Anexo II – Orientações para solicitação de diagnóstico de aspergilose e mucormicose no Sistema GAL/MS.....	36
Anexo III - Algoritmo do fluxo laboratorial para amostras biológicas e isolados fúngicos com suspeita de aspergilose e mucormicose em pacientes COVID-19 .....	38

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-04-2021-infeccoes-fungicas-e-covid19.pdf/view>

# **Surtos de *Candida auris* no Brasil: casos confirmados**

2020: 1º surto: Bahia: total 15 casos

2021: 2º surto: Bahia: total 1 caso isolado

2021/2022: 3º surto: Pernambuco: total 47 casos (hospital segue em monitoramento)

2022: 4º surto: Pernambuco: total 1 caso isolado

2023: 5º, 6º e 7º: Pernambuco: total 4 casos (em 3 hospitais)

2023: 8º: São Paulo: total 1 caso

**Total Brasil: 69 casos confirmados**



# Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 02/2022 - Orientações para identificação, prevenção e controle de infecções por *Candida auris* em serviços de saúde –



## NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 02/2022

Orientações para identificação, prevenção e controle de infecções por *Candida auris* em serviços de saúde – atualizada em 07/10/2022

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Publicada em: 14 de fevereiro de 2022

Atualizada em 07 de outubro de 2022

Brasília, 07 de outubro de 2022

Principais alterações desta nota técnica em relação a nota técnica 11/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA ...	4
<b>Introdução</b>	6
1. Objetivos	11
2. Critérios e fluxo para encaminhamento de isolados	11
3. Atividades a serem executadas pelos componentes da Rede Nacional para identificação de <i>Candida auris</i> em serviços de saúde	15
3.1 Laboratórios de microbiologia dos serviços de saúde	15
a. Laboratórios que NÃO possuem equipamento de MALDI-TOF ou sequenciador, mas estão capacitados para realizar provas de triagem para <i>Candida auris</i>	16
b. Laboratórios que POSSUEM equipamento de MALDI-TOF ou sequenciador com capacidade de reconhecimento de isolados de <i>C. auris</i>	16
3.2 Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	17
3.3 Coordenações Estaduais/Distrital de Controle de Infecção Hospitalar (CECIH/CDCIH)	18
3.4 Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacen) dos estados/DF	20
3.5 Laboratório de Referência para MALDI-TOF	21
3.6 Laboratório Colaborador Referência para sequenciamento genético	22
4. Componentes da rede de apoio para controle de surtos de <i>Candida auris</i> e prevenção da disseminação em serviços de saúde	23
4.1 Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS)	23
4.2 Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública do Ministério da Saúde (CGLAB/DAEVS/SVS/MS)	24
4.3 Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde da Anvisa (GVIMS/GGTES/Anvisa)	25
4.4 Outras instituições públicas que apoiam o controle de surtos de <i>C. auris</i>	25
<b>REFERÊNCIAS</b>	26
ANEXO I: Fluxo de Encaminhamento de Isolados	28
ANEXO II – Recomendações para coleta de amostra de vigilância de <i>C. auris</i>	30
ANEXO III: Orientações para Encaminhamento de Isolados	33
ANEXO IVa - Medidas de prevenção e controle da disseminação de <i>C. auris</i> dentro dos serviços de saúde – parte I	36
ANEXO IVb - Medidas de prevenção e controle da disseminação de <i>C. auris</i> dentro dos serviços de saúde – parte II: Limpeza e desinfecção de superfícies	44
ANEXO V - Modelo de Formulário para encaminhamento de resultado pelos Laboratórios de Referência para MALDI-TOF e pelo LEMI – UNIFESP para a GVIMS/GGTES/Anvisa e CGLAB/DAEVS/SVS/MS	50
ANEXO VI – Recomendações para os Lacens quanto a insumos necessários para responder as demandas de triagem de isolados suspeitos de <i>C. auris</i>	51
ANEXO VII – Infográficos com resumo de ações a serem desenvolvidas pelas CCIHs e serviços de saúde	52

Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa n. 02/2022 (07/10/2022)- <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-no-02-2022-revisada-em-07-10-2022/view>

# NOTIFICAÇÃO NACIONAL DE SURTOS INFECCIOSOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Este formulário destina-se à notificação de surtos infecciosos em Serviços de Saúde para o Sistema Nacional de Vigilância e Monitoramento de Surtos, coordenado pela Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS/GGTES/Anvisa).

Para fins dessa notificação, define-se surtos infecciosos como o aumento da ocorrência de casos de infecção ou colonização acima do limite endêmico do serviço de saúde.

## ORIENTAÇÕES SOBRE A NOTIFICAÇÃO

1. Devem ser utilizados números absolutos e inteiros para o preenchimento dos campos.

2. Antes do encerramento do evento, deverá ser feito o preenchimento parcial dos dados, ou seja, o notificador preenche os dados iniciais e vai atualizando a notificação de acordo com o decorrer do evento ou da sua investigação. Para isso, basta clicar no botão RETOMAR MAIS TARDE para salvar as informações já inseridas. Mas atenção, após clicar no botão ENVIAR, o formulário preenchido não poderá ser mais alterado.

3. A notificação deverá ser enviada ao encerrar o evento. Para enviar a sua notificação, basta clicar no botão ENVIAR. Mas atenção, após clicar no botão ENVIAR, o formulário preenchido não poderá mais ser alterado. Desta forma, orientamos que utilizem o botão RETOMAR MAIS TARDE para salvar as informações inseridas e só cliquem no botão ENVIAR quando não houver mais nenhuma informação a ser acrescentada.

4. O responsável pelo preenchimento deve respeitar as indicações de campos obrigatórios (\*), para que os dados possam ser inseridos no banco de dados nacional.

5. Após ser ENVIADO, o formulário não poderá ser mais alterado. Caso seja necessário realizar alguma alteração/correção, deverá ser realizada outra notificação, o formulário preenchido anteriormente será desconsiderado.

6. Acesse as orientações para a notificação de surtos infecciosos em Serviços de Saúde no link:  
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/orientacoes-para-notificacao-de-surtos-infecciosos-em-servicos-de-saude.pdf>

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

gvims@anvisa.gov.br

Carrega



### \*Classificação Inicial do evento :

1 Escolha uma das seguintes respostas:

- 1ª identificação de microrganismos multirresistentes no serviço de saúde (colonização ou infecção)
- Surtos de infecção ou colonização por microrganismos multirresistentes
- Evento infeccioso epidemiologicamente relevante em Serviço de Saúde
- Surtos de agentes inusitados ou agentes comunitários de transmissão hospitalar
- Candida auris*
- Micobactéria de crescimento rápido

**Tabela 2 – Distribuição de estados por laboratório de referência para MALDI-TOF.**

Laboratório de Referência para o MALDI-TOF	Telefone*	Estados
Lacen-BA	(71) 3116-5042	Alagoas Bahia Ceará Maranhão Paraíba Pernambuco Piauí Rio Grande do Norte Sergipe
Lacen-DF	(61) 2017-1145	Distrito Federal Goiás Mato Grosso Mato Grosso do Sul
Lacen-MG (Funed)	(31) 3314-4658	Espírito Santo Minas Gerais
LNRMS/INI/Fiocruz-RJ	(21) 3865-9640/9557	Acre Amapá Amazonas Pará Rio de Janeiro Rondônia Roraima Tocantins
Lacen-PR	(41) 3299-3243	Paraná Rio Grande do Sul Santa Catarina
Lacen-SP (IAL)	(11) 3068 2890	São Paulo

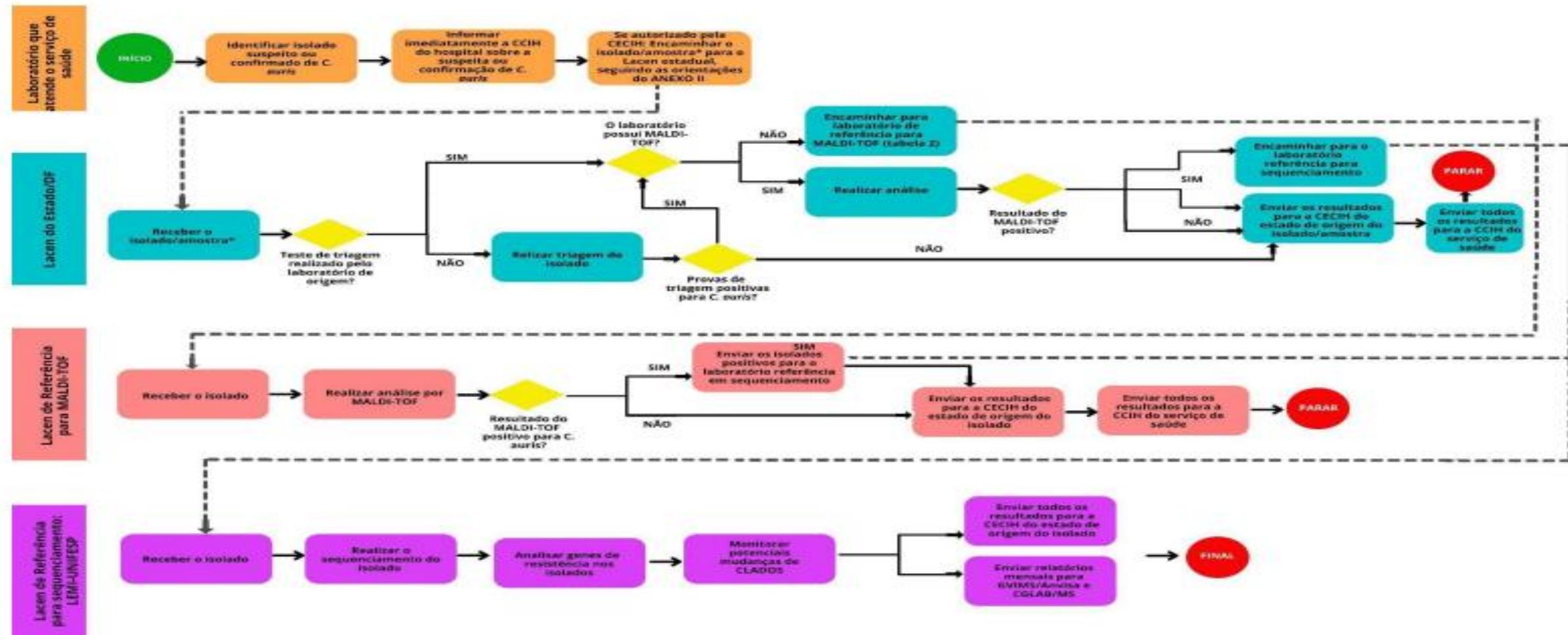
**LNRMS: Laboratório Nacional de Referência em Micoses Sistêmicas**  
**Fonte:** GVIMS/GGTES/Anvisa, 2022

\*A organização de atendimento dos estados pela Rede de Referência atendeu aos critérios de capacidade de produção reportada por cada laboratório da Rede, distribuição populacional, capacidade logística de envio de amostras pactuada e, quando possível, preferência dos estados.

**IMPORTANTE:** O Lacen, o Laboratório de Referência para MALDI-TOF e o LEMI devem comunicar à CECIH/CDCIH (do estado/DF de origem do isolado) os resultados das análises, inclusive os negativos.

## ANEXO I: Fluxo de Encaminhamento de Isolados

O encaminhamento de isolados sempre deve ser acordado entre a CECIH/CDCIH e o Lacen do respectivo estado/DF e, posteriormente, entre o Lacen do respectivo estado/DF e o Laboratório de Referência para MALDI-TOF, de acordo com a distribuição dos estados da **Tabela 2** e seguindo o seguinte fluxo:



\*Casos que não atendam aos critérios definidos no item 2: Critérios e fluxo para encaminhamento de isolados, devem ser analisados pela CECIH/CDCIH junto com o Lacen do estado, o Laboratório de Referência para MALDI-TOF e com a GVIMS/GGTES/Anvisa.

Atenção: Mesmo que o laboratório que atende o serviço de saúde tenha capacidade de realizar análises por MALDI-TOF, é importante que envie os isolados para a Rede Nacional para identificação de C. auris em serviços de saúde.

Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2022. Este fluxo está disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/cartazes/fluxograma-da-nota-tecnica-no-11-2020-1/view> 28

**Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 02/2022 - Orientações para identificação, prevenção e controle de infecções por Candida auris em serviços de saúde –**

**ANEXO IVa - Medidas de prevenção e controle da disseminação de C. auris dentro dos serviços de saúde – parte I**

1. Capacitação e monitoramento da adesão às precauções;
2. Higiene das mãos;
3. Precauções de contato em adição às precauções-padrão;
4. Processamento de dispositivos médicos/produtos para saúde;
5. Manejo de resíduos;
6. Cuidados com as roupas;
7. Transporte intra-institucional e interinstitucional;
8. Fechamento de unidades/setores;
9. Triagem e Culturas de Vigilância
10. Orientações para Clínicas de Diálise
11. Após a alta

**ANEXO IVb - Medidas de prevenção e controle da disseminação de C. auris dentro dos serviços de saúde – parte II: Limpeza e desinfecção de superfícies**



# Projeto: Fortalecimento do Sistema Brasileiro de Vigilância da Resistência Microbiana

## Project CDC - CK21-2104



Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária



Objetivo: Melhorar a capacidade de detectar e monitorar a resistência antimicrobiana

1. Avaliar a resistência antimicrobiana em estabelecimentos de saúde
2. Avaliação da Resistência Antimicrobiana em Patógenos Fúngicos

# Projeto: Fortalecimento do Sistema Brasileiro de Vigilância da Resistência Microbiana

## Project CDC - CK21-2104

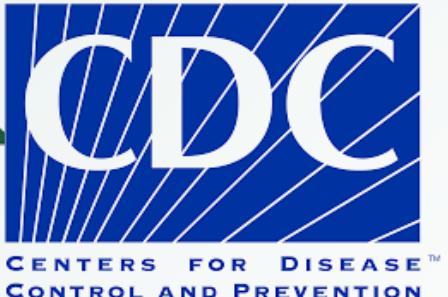
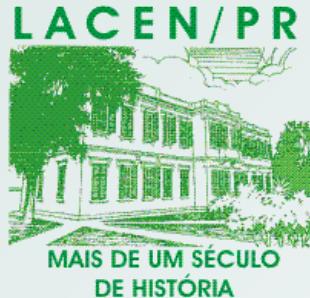


**Dr. Ana Paula Assef**  
LAPIH/Fiocruz RJ

**Dr. Marcelo  
Pillonetto**  
LACEN - PR

**Dr. André Abreu**  
Fiocruz DF

**Renata Peral**  
CGLAB/DAEVS/SVSA/MS



## Atividades de Prevenção e Controle de Infecções do Projeto que são coordenadas pela Anvisa:

1. Fortalecimento de ações para prevenir a disseminação de microrganismos multirresistentes emergentes em hospitais brasileiros
2. Ações para controlar a disseminação de *Candida auris* em hospitais do país



# Fortalecimento de ações para prevenir a disseminação de microrganismos multirresistentes emergentes em hospitais brasileiros



**Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde**  
**Gerência Geral de Tecnologia em Serviço de Saúde**  
**Terceira Diretoria**  
**Agência Nacional de Vigilância Sanitária**

## SEGURANÇA DO PACIENTE

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos  
Andressa Honorato Miranda de Amorim  
Cleide Felicia de Mesquita Ribeiro  
Daniela Pina Marques Tomazini  
Heiko Thereza Santana

## IRAS, RESISTÊNCIA MICROBIANA E INVESTIGAÇÃO DE SURTOS

Humberto Luiz Couto Amaral de Moura  
Lilian de Souza Barros  
Luciana Silva da Cruz de Oliveira  
Mara Rúbia Santos Gonçalves  
Maria Dolores Santos da Purificação  
Nogueira

## ESTATÍSTICO

André Anderson Carvalho

# Especialistas – Prevenção e Controle de Infecções



**DRA ANA CRISTINA  
GALES**

VIGILÂNCIA



**DR EDUARDO  
MEDEIROS**

MEDIDAS DE  
PRECAUÇÕES E  
LIMPEZA DE  
DESINFECÇÃO DE  
AMBIENTES



**DRA VIVIANE  
DIAS**

HIGIENIZAÇÃO  
DAS MÃOS



**DRA JANAÍNA  
SALLAS**

COORDENAÇÃO  
DAS  
ESTRATÉGIAS

# Especialistas - Laboratórios de Micologia



**DR ARNALDO  
COLOMBO  
LEMI-UNIFESP**



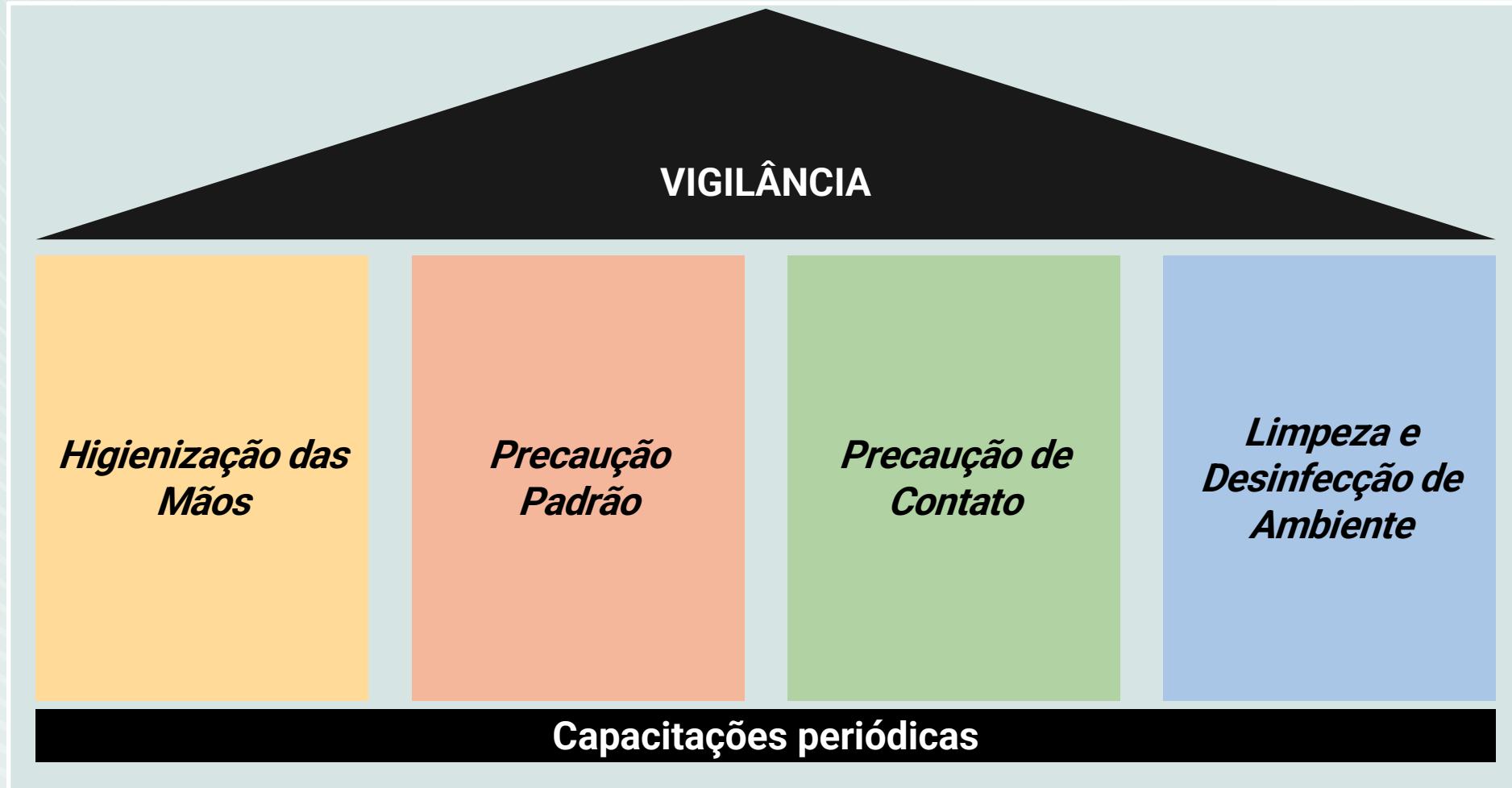
**DR JOÃO NÓBREGA  
LEMI-UNIFESP**

# Objetivo

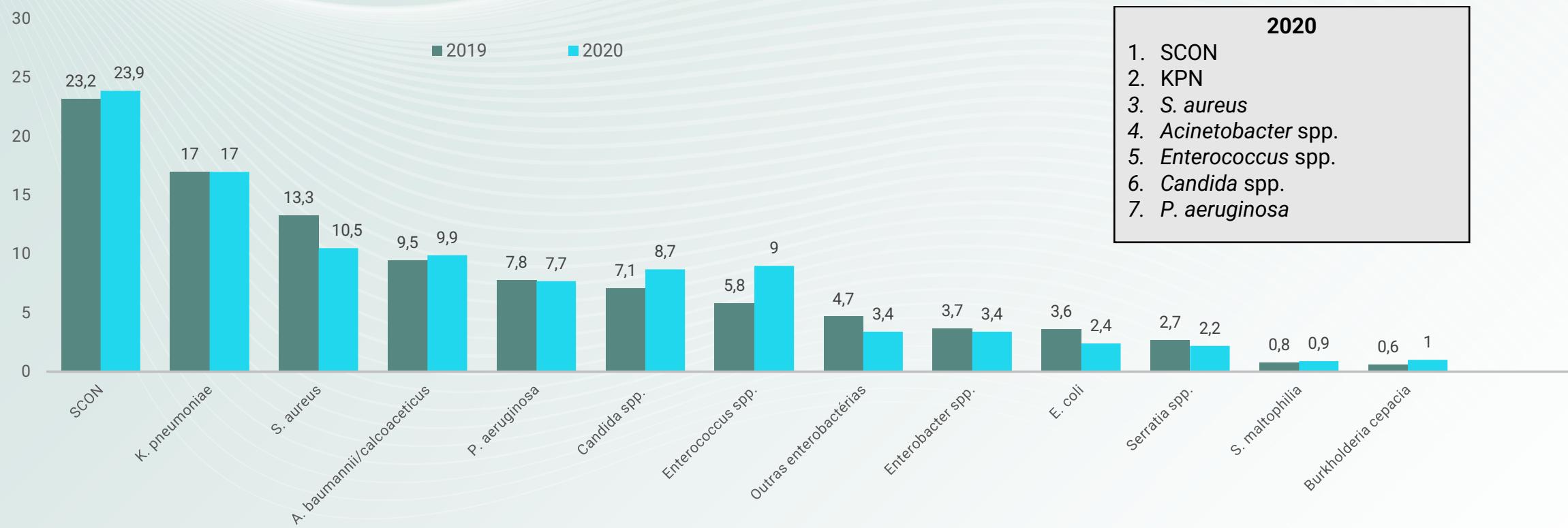
Avaliar o impacto da implementação de pacotes de medidas de prevenção e controle de infecções (PCI) na redução da disseminação da resistência microbiana aos antimicrobianos em serviços de saúde.



# Pilares



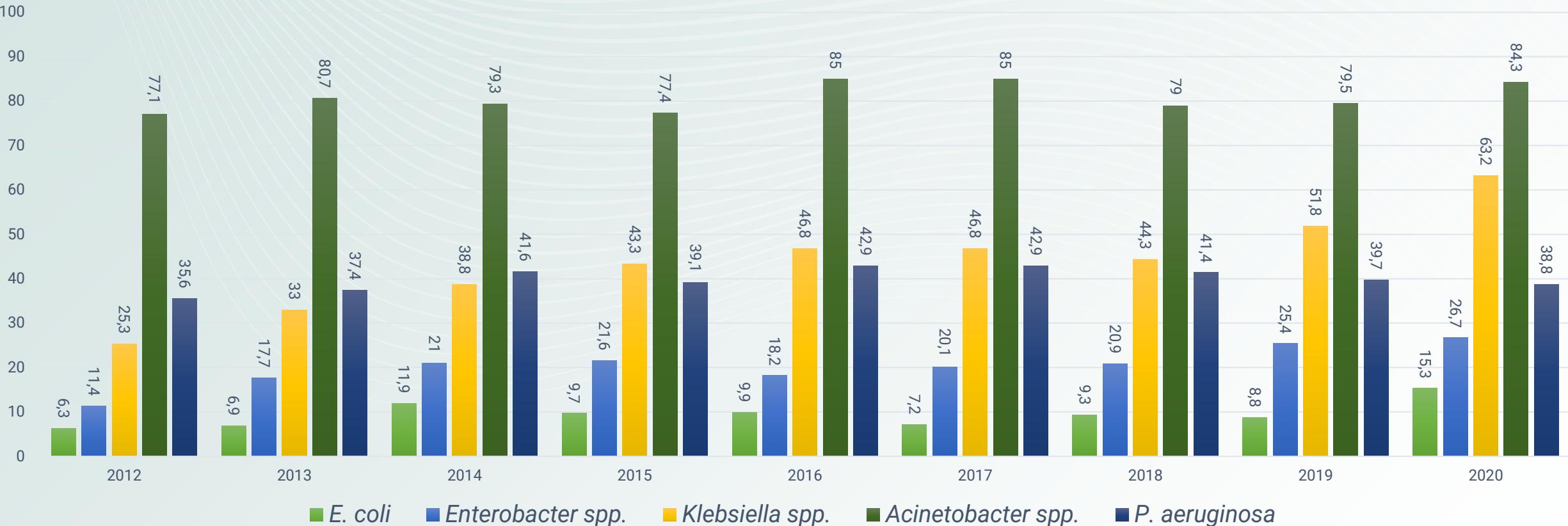
# IPCSL Associadas a CVC em Pacientes de UTIs Adulto



- Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 22: Avaliação dos indicadores nacionais das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e resistência microbiana (RM), Ano e 2019. Publicado em abril de 2021  
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZjQ5ZDhjZmEtNDdhOC00MDk3LWFtNDEtNzg0MmE4MmE2MjlhliwidCl6lml2N2FmMjNmLWMzZjMtNGQzNS04MG M3LWI3MDg1ZjVIZGQ4MSJ9&pageName=ReportSectionac5c0437dbe709793b4b>
- Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 23: Avaliação dos indicadores nacionais das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e resistência microbiana (RM), Ano e 2020. Publicado em dez 2021  
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZGI3NzEwMWYtMDI1Yy00ZDE1LWI0YzItY2NiNDdmODZjZDgzliwidCl6lml2N2FmMjNmLWMzZjMtNGQzNS04MG M3LWI3MDg1ZjVIZGQ4MSJ9&pageName=R eportSectionac5c0437dbe709793b4b>



# Resistência aos carbapenêmicos em BGNs isolados de IPCSL associada a cateter venoso central em pacientes internados em UTIs de adultos

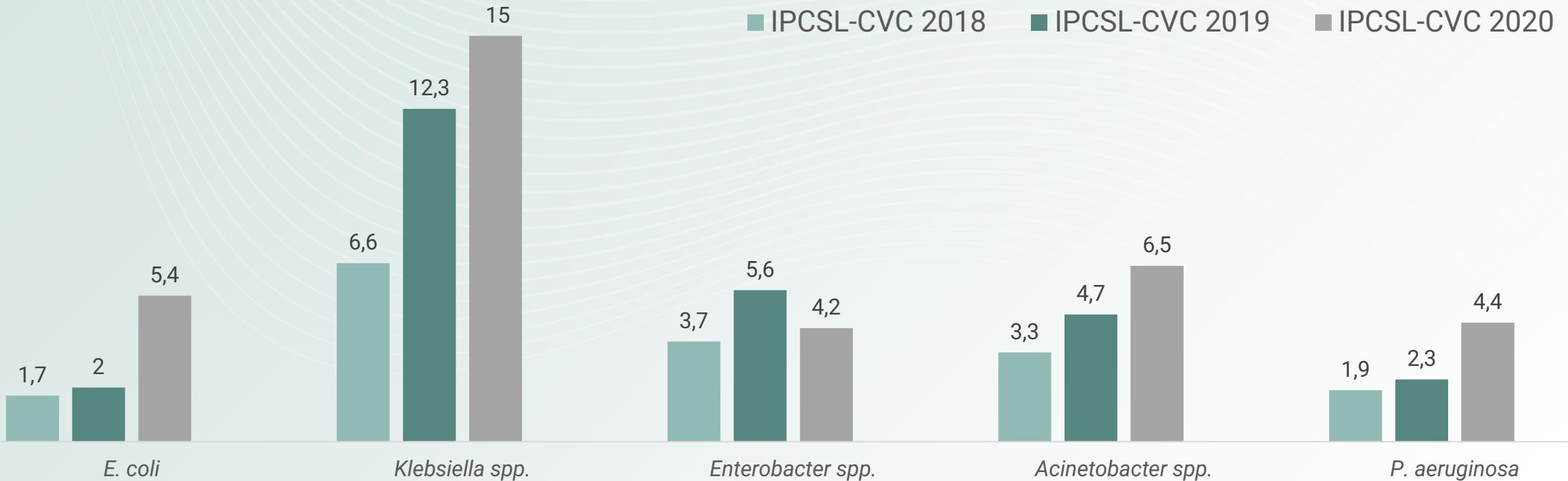


Fonte: Anvisa 2018-2020. Disponível em:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiODkzMzNiYmQtYWRkYi00NzRmLWI1ZGQtYjI5NGEzNjk1YTE0IiwidCI6ImI2N2FmMjNmLWMzZjMtNGQzNS04MGM3LWI3MDg1ZjVIZGQ4MSJ9>

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiZjQ5ZDhjZmEtNDdhOC00MDk3LWFiNDEtNzg0MmE4MmE2MjhliwidCI6ImI2N2FmMjNmLWMzZjMtNGQzNS04MGM3LWI3MDg1ZjVIZGQ4MSJ9&pageName=ReportSectionac5c0437dbe709793b4b>

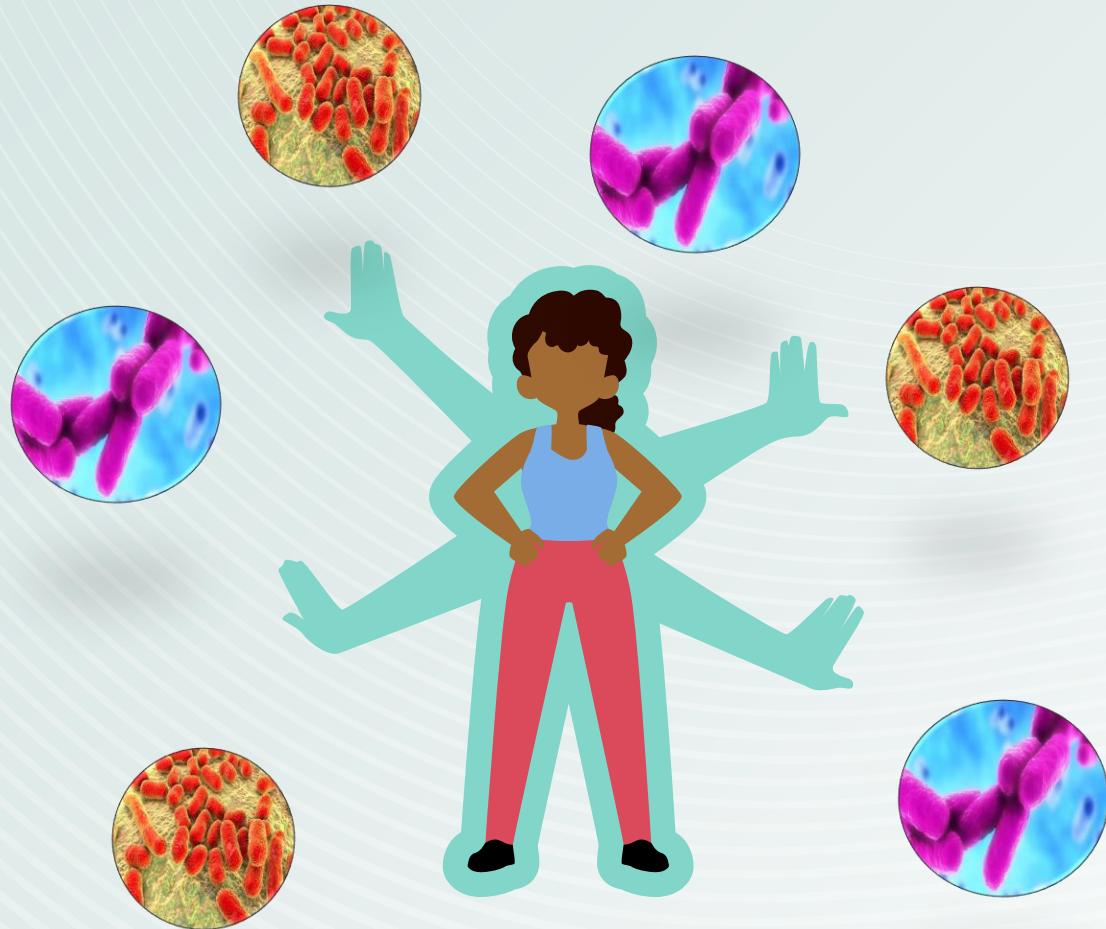
# Resistência às Polimixinas em UTI Adultos (Brasil, 2018-2020)



Fonte: Anvisa 2018-2020. Disponível em:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiODkzMzNiYmQtYWRkYi00NzRmLWI1ZGQtYjI5NGEzNjk1YTE0IiwidCI6ImI2N2FmMjNmLWMzZjMtNGQzNS04MGM3LWI3MDg1ZjVIZGQ4MSJ9>  
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZjQ5ZDhjZmEtNDdhOC00MDk3LWFiNDEtNzg0MmE4MmE2MjhliwidCI6ImI2N2FmMjNmLWMzZjMtNGQzNS04MGM3LWI3MDg1ZjVIZGQ4MSJ9&pageName=ReportSectionac5c0437dbe709793b4b>

# Quais microrganismos ?

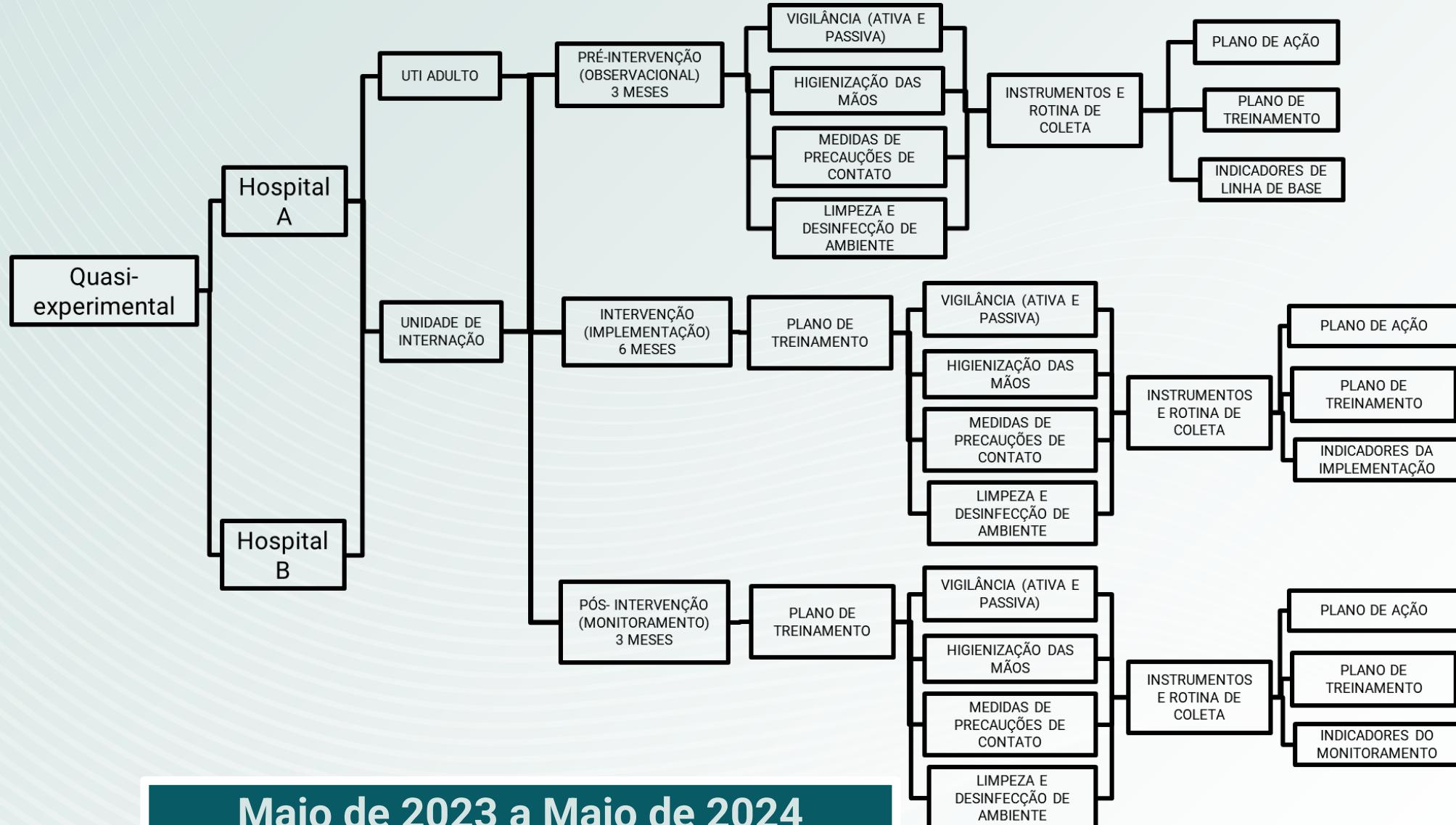


Pacientes colonizados ou infectados por *Acinetobacter baumannii* e *Klebsiella pneumoniae* resistentes aos carbapenêmicos com ou sem resistência à polimixina

# Metodologia



# Metodologia



Maio de 2023 a Maio de 2024

# Fortalecimento de ações para prevenir a disseminação de microrganismos multirresistentes emergentes em hospitais brasileiros



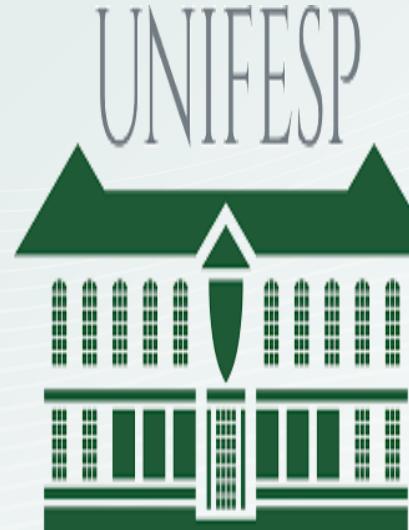
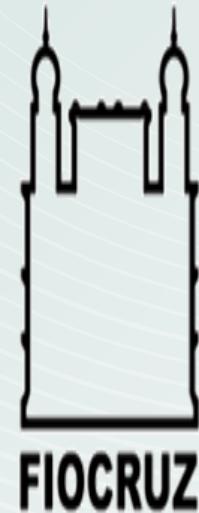
Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL

BRASIL  
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



Coordenações Estaduais de  
Controle de Infecções do  
Distrito Federal e Minas  
Gerais - SES



Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária



# Fortalecimento de ações para prevenir a disseminação de microrganismos multirresistentes emergentes em hospitais brasileiros



## Hospitais selecionados

**Hospital de Base do Distrito Federal**



**Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)**



# Unidades

Unidades por Hospital	Hospital de Base do Distrito Federal	Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
UTI	UTI Trauma e Geral- localizada no 3º andar do Anexo, possui 20 leitos (Trauma) 10 leitos (Geral)	UT do Pronto Socorro - UTI geral de 10 leitos
Unidade de Internação	Enfermaria de Hematologia - localizada no 8º andar do prédio principal, possui 20 leitos	7 andar ala leste - enfermaria de adulto com 39 leitos
Total de leitos	50 leitos	49 leitos

Início Maio de 2023 a Maio de 2024



# Coordenadores do Projeto nas localidades



**Fabiana Rodrigues**

CECIRAS DF



**Julival Ribeiro**

CCIH H BASE DF



**Nádia Dutra**

CECIRAS MG



**Maria Letícia Braga**

CCIH HC-UFMG

# Apoiadoras Contratadas pelo Projeto



**Cinthya Ramires  
Ferraz**

CECIRAS DF



**Tatyana Botelho de Oli  
veira**

CCIH H BASE DF



**Vivian de Pinho Utsch  
Lima Berlini**

CECIRAS MG



**Gízia Teodoro Braga**

CCIH HC-UFMG

# Elaboração de instrumentos de coletas

**ANVISA**  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Registro de dados de vigilância

Instrumento de Monitoramento de casos de colonização e/ou infecção por *Klebsiella pneumoniae* (CR-KP) e *Acinetobacter baumannii* (CR-AB) resistentes aos carbapenêmicos e/ou resistentes a poliximinas

1. O objetivo deste instrumento é registrar as informações de vigilância de casos de colonização e/ou infecção por *Klebsiella pneumoniae* (CR-KP) e *Acinetobacter baumannii* (CR-AB) resistentes aos carbapenêmicos e/ou resistentes a poliximinas nas unidades do Hospital participante do Projeto CDC-Anvisa-Fiocruz: Strengthening a Brazilian Surveillance System on Antimicrobial Resistance.

2. Os observadores devem ser capacitados para realizar a observação da vigília de colonização e/ou infecção por *Klebsiella pneumoniae* (CR-KP) e *Acinetobacter baumannii* (CR-AB) resistentes a carbapenêmicos e/ou poliximinas.

3. Deve ser realizado o registro de pelo menos 04 semanas de vigilância, sendo uma semana deverá ser atualizado com o resultado do swab realizado no hospital.

4. Cada mês deve ser atualizado com o número de isolados e resultados realizados na vigilância de microrganismos multirresistentes correspondentes.

5. Cada mês deve ser atualizado com o resultado da cultura do swab realizado no hospital.

6. Os observadores devem ser capacitados para realizar a observação da vigília de colonização e/ou infecção por *Klebsiella pneumoniae* (CR-KP) e *Acinetobacter baumannii* (CR-AB) resistentes a carbapenêmicos e/ou resistentes a poliximinas.

**ANVISA**  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Monitoramento de vigilância de microrganismos multirresistentes

Instrumento de Monitoramento de casos de colonização e/ou infecção por *Klebsiella pneumoniae* (CR-KP) e *Acinetobacter baumannii* (CR-AB) resistentes aos carbapenêmicos e/ou resistentes a poliximinas

1. O objetivo deste instrumento é registrar as informações de vigilância de casos de colonização e/ou infecção por *Klebsiella pneumoniae* (CR-KP) e *Acinetobacter baumannii* (CR-AB) resistentes aos carbapenêmicos e/ou resistentes a poliximinas nas unidades do Hospital participante do Projeto CDC-Anvisa-Fiocruz: Strengthening a Brazilian Surveillance System on Antimicrobial Resistance.

2. Os observadores devem ser capacitados para realizar a observação da vigília de colonização e/ou infecção por *Klebsiella pneumoniae* (CR-KP) e *Acinetobacter baumannii* (CR-AB) resistentes a carbapenêmicos e/ou poliximinas.

3. Deve ser realizado o registro dos dados consolidados de isolados e se realizados na vigilância de microrganismos multirresistentes correspondentes.

4. Cada mês deve ser atualizado com o resultado da cultura do swab realizado no hospital.

5. Cada mês deve ser atualizado com o número de isolados e resultados realizados na vigilância de microrganismos multirresistentes correspondentes.

6. Os observadores devem ser capacitados para realizar a observação da vigília de colonização e/ou infecção por *Klebsiella pneumoniae* (CR-KP) e *Acinetobacter baumannii* (CR-AB) resistentes a carbapenêmicos e/ou resistentes a poliximinas.

**ANVISA**  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Monitoramento de Indicadores de IRAS e Antimicrobianos

Instrumento de Monitoramento de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde e consumo de antimicrobianos

1. O objetivo deste instrumento é registrar as informações dos indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde e consumo de antimicrobianos mais utilizados do hospital participante do Projeto CDC-Anvisa-Fiocruz: Strengthening a Brazilian Surveillance System on Antimicrobial Resistance.

2. Deve ser realizado o registro individual para cada unidade (UTI) e Unidade de Cuidado Intensivo (UCI).

Referência ANVISA: <https://www.inov.br/anvisa/red-br/assuntos/servicosdesenvolvimento/>

Identificação da Etapa do Estudo

Etapa do estudo  
 must provide value

Identificação do Hospital e Unidade

Identificação do Hospital

**FORMULÁRIO A**

**Dados iniciais de vigilância**

<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=JJLD9H8NX>

**FORMULÁRIO B**

**Consolidados de vigilância de RAM**

<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=EMCLY77P93>

**FORMULÁRIO C**

**Consolidado de IRAS e antimicrobiano**

<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=W7T39W3NJH>

**ANVISA**  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Higienização das Mãos

O objetivo desse instrumento é registrar os resultados obtidos para realização de higiene de mãos entre unidades do hospital participante do Projeto CDC-Anvisa-Fiocruz: Strengthening a Brazilian Surveillance System on Antimicrobial Resistance.

1. Deve ser realizada pelo menos 3 sessões de observação por semana em cada unidade (UTI) e Unidade de Cuidado Intensivo (UCI) e Unidade de Reabilitação (UR).

2. Os observadores devem ser capacitados para realizar a observação de higiene de mãos.

3. Deve ser realizada pelo menos 3 sessões de observação por semana em cada unidade (UTI) e Unidade de Cuidado Intensivo (UCI) e Unidade de Reabilitação (UR).

4. Cada auditor deve compreender pelo menos 3 oportunidades de higiene de mãos auditadas.

5. Para registrar a auditoria, cada oportunidade observada deve corresponder a uma instalação para higiene de mãos e uma ação realizada.

6. Cada profissional de saúde pode ter mais de uma oportunidade observada.

7. Como resultado esperado, devem ser registradas pelo menos 30 oportunidades auditadas por semana somando todas as unidades.

Referência ANVISA: <https://www.inov.br/anvisa/red-br/assuntos/servicosdesenvolvimento/>

Baixa de etapa  
 (Baixa) (Obrigatório)

**ANVISA**  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Auditória de Medidas de Precações

O objetivo do instrumento é registrar as auditorias realizadas para processo de medidas de precauções de contato pelos profissionais nas unidades do Hospital participante do Projeto CDC - Anvisa - Fiocruz: Strengthening a Brazilian Surveillance System on Antimicrobial Resistance.

Os auditores do processo de precauções de contato devem ser capacitados para realizar a correta avaliação da verificação desse processo.

Cada auditor deve inspecionar no mínimo 02 leitos por unidades por semana.

O instrumento deve preenchido para cada auditoria de adesão das medidas de precauções de contato.

Etapa do estudo  
 must provide value

Identificação do Hospital  
 must provide value

Data de auditoria  
 must provide value

pré  
 inter  
 pós

Ho  
 HU

**ANVISA**  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Limpeza e Desinfecção de Ambiente

O objetivo do instrumento é registrar as auditorias realizadas para limpeza e desinfecção de ambiente entre unidades do hospital participante do Projeto CDC - Anvisa - Fiocruz: Strengthening a Brazilian Surveillance System on Antimicrobial Resistance.

Os auditores da qualidade de limpeza e desinfecção de ambiente devem se dever a verificação da limpeza e desinfecção de ambiente hospitalar.

Cada auditor deve inspecionar no mínimo 02 leitos por unidade por semana.

O instrumento deve preenchido para cada auditoria de limpeza e desinfecção de ambiente.

Identificação do Hospital  
 must provide value

Etapas do estudo  
 must provide value

**FORMULÁRIO D**

**Auditória de Higienização das Mãos**

<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=7NMJJD3RL>

**FORMULÁRIO E**

**Auditória de Medidas de Precaução**

<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=PDDRNWJK49>

**FORMULÁRIO F**

**Auditória de Limpeza e Desinfecção de Ambiente**

<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=X9TAC7TLEX>

# Orientações sobre cada pilar



## VIGILÂNCIA

1 Avaliar as medidas de prevenção e controle de IRAS e disseminação de microrganismos multirresistentes

2 Observar os procedimentos de vigilância ativa e passiva

3 A monitorização será realizada durante todo o estudo nos períodos pré-intervenção, intervenção e pós-intervenção

4 Redução do número de pacientes com *K. pneumoniae* e *Acinetobacter baumannii* resistentes aos carbapenêmicos e/ou polimixinas

## MEDIDAS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

- 1 Avaliar o percentual de adesão dos profissionais aos 5 momentos de higienização das mãos
- 2 Observar os 05 momentos de higienização das mãos
- 3 A monitorização será realizada durante todo o estudo nos períodos pré-intervenção, intervenção e pós-intervenção
- 4 Alcançar 80% de adesão de acordo com os momentos observados

## MEDIDAS DE PRECAUÇÃO

- 1 Avaliar a adesão das medidas de precaução de contato pelos profissionais nas unidades selecionadas
- 2 Observar a adesão das medidas de precaução de contato para pacientes colonizados ou com infecção por *K. pneumoniae* e *A. baumannii* resistentes aos carbapenêmicos e/ou a polimixina
- 3 A monitorização será realizada durante todo o estudo nos períodos pré-intervenção, intervenção e pós-intervenção
- 4 Alcançar 100% de adesão dos profissionais nas medidas de precaução de contato utilizados corretamente.

## LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBIENTE

- 1 Avaliar a adesão das medidas de precaução de contato pelos profissionais nas unidades selecionadas
- 2 Observar a adesão das medidas de precaução de contato para pacientes colonizados ou com infecção por *K. pneumoniae* e *A. baumannii* resistentes aos carbapenêmicos e/ou a polimixina
- 3 A monitorização será realizada durante todo o estudo nos períodos pré-intervenção, intervenção e pós-intervenção
- 4 Alcançar 100% de adesão dos profissionais nas medidas de precaução de contato utilizados corretamente.

# Capacitação

## 1ª Capacitação do projeto

56 participantes

4h

1º Dia: 51 participantes

2º Dia: 47 participantes

Fortalecimento do Sistema Brasileiro de Vigilância  
da Resistência Antimicrobiana

11 e 12 de abril de 2023



Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária



# CONTEÚDOS DA CAPACITAÇÃO

11 de abril

## 01 VIGILÂNCIA

Procedimentos de vigilância ativa e passiva, instrumentos de coleta, indicadores e análises



## 02 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Procedimentos de higienização das mãos, instrumentos de coleta, indicadores e análises

12 de abril

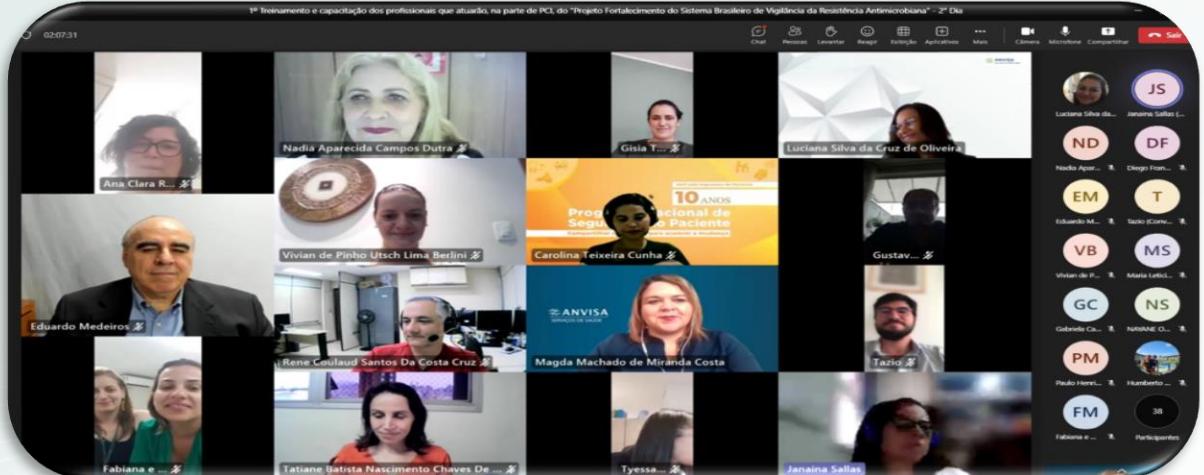
## 03 PRECAUÇÕES

Procedimentos de precauções padrão e de contato, instrumentos de coleta, indicadores e análises

## 04 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBIENTE

Procedimentos de limpeza e desinfecção do ambiente, instrumentos de coleta, indicadores e análises

# Capacitação Inicial: estado/DF e hospitais



# Lançamento do projeto

## LANÇAMENTO DO PROJETO

Brasília, 24 de abril de 2023



Início da implementação:  
22/05/2023



Medidas de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde e Resistência Microbiana

## LANÇAMENTO DO PROJETO

Belo Horizonte, 25 de abril  
de 2023



Início da implementação:  
02/05/2023



Medidas de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde e Resistência Microbiana



# Visitas técnicas das equipes do CDC/USA

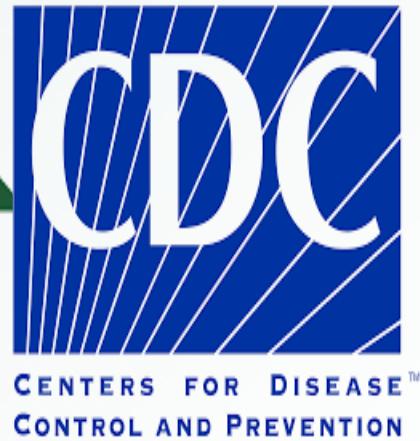
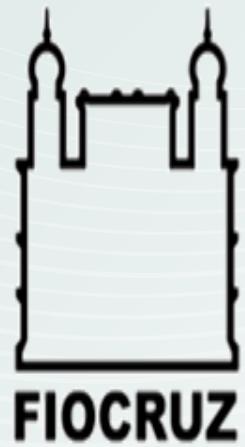


Apresentação do projeto e  
esclarecimento de dúvidas  
13 e 14 de abril de 2023  
Brasília



Visita do CDC: PCI e Laboratório  
08 a 19 de 2023  
Brasília, Belo Horizonte, São Paulo, Curitiba, Rio de Janeiro

# Ações para controlar a disseminação de *Candida auris* em hospitais do país

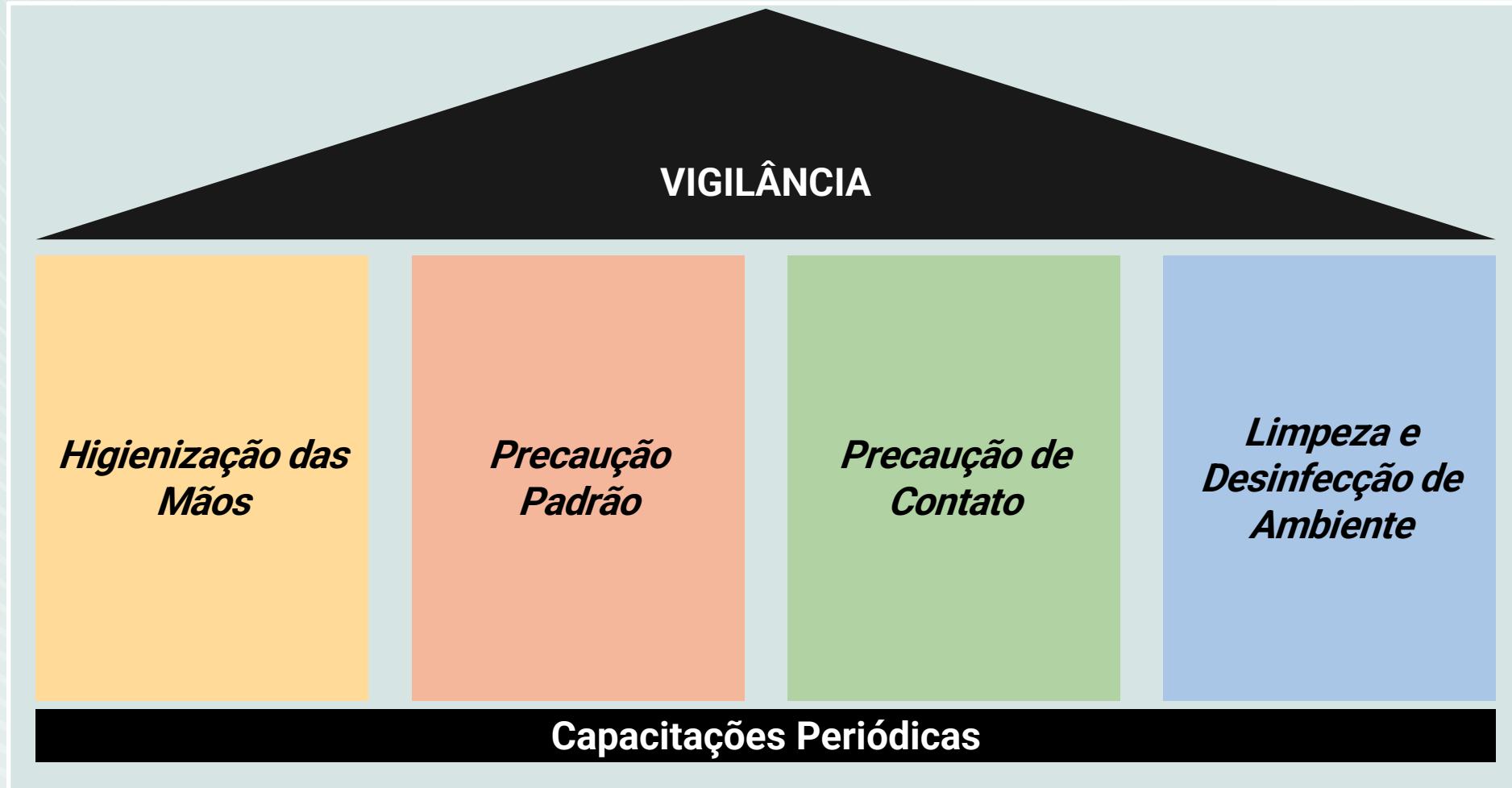


# Objetivo



Prevenir a disseminação  
de *Candida auris* nos  
hospitais brasileiros

# Pilares





**Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviço de Saúde**

**Terceira Diretoria**

**Agência Nacional de Vigilância Sanitária**

## **SEGURANÇA DO PACIENTE**

Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos  
Andressa Honorato Miranda de Amorim  
Cleide Felicia de Mesquita Ribeiro  
Daniela Pina Marques Tomazini  
Heiko Thereza Santana

## **IRAS, RESISTÊNCIA MICROBIANA E INVESTIGAÇÃO DE SURTOS**

Humberto Luiz Couto Amaral de Moura  
Lilian de Souza Barros  
Luciana Silva da Cruz de Oliveira  
Mara Rúbia Santos Gonçalves  
Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

## **ESTATÍSTICO**

André Anderson Carvalho

# Especialistas – Prevenção e Controle de Infecções



**DR EDUARDO  
MEDEIROS**

UNIFESP



**DRA VIVIANE  
DIAS**

ABIH  
CECIH - PR



**DRA JANAÍNA  
SALLAS**

Coordenação das  
Estratégias

# Especialistas - Laboratórios de Micologia



**DR ARNALDO  
COLOMBO  
LEMI-UNIFESP**



**DR JOÃO NÓBREGA  
LEMI-UNIFESP**

# Metodologia

Tipo de pesquisa

Pesquisa-ação

Etapas

Definição de ementa do treinamento nos pilares de vigilância, medidas de prevenção e controle, investigação de surtos e experiências no manejo de surtos *Candida auris*

Convite dos especialistas

Realização da Capacitação sobre medidas de prevenção de infecções fúngicas, com ênfase em *Candida auris* em serviços de saúde

Intervenção

Avaliação dos conhecimentos antes e depois da Capacitação das Coordenações Estaduais de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde presencialmente e Comissão de Controle de IRAS (pelo menos 600 participantes online)

06 meses



Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária

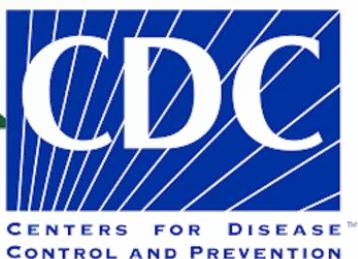
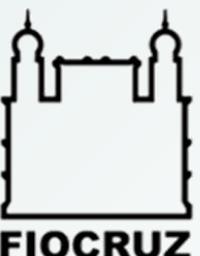


Hoje



## I Workshop Prevenção e Controle de Infecções Fúngicas em Serviços de Saúde

30 e 31 de maio de 2023  
Recife, PE



# Objetivo



I Workshop Prevenção e Controle de Infecções  
Fúngicas em Serviços de Saúde  
30 e 31 de maio de 2023  
Recife, PE

**Fortalecer as ações de vigilância, monitoramento e resposta aos surtos por infecções fúngicas em serviços de saúde, reforçar os conhecimentos sobre *Candida auris* e compartilhar experiências bem-sucedidas na investigação e resposta a surtos.**

# Programação



04 Painéis

O que  
teremos?

Experiências nacionais e internacional  
do CDC/USA

Simulado realístico

Apresentações sobre Perspectivas e  
Ações conjuntas para Prevenção e  
Controle das Infecções Fúngicas em  
Serviços de Saúde

<http://bit.ly/3WGXDU>



# Resultados Esperados

Compartilhamento de informações sobre as diretrizes de Prevenção e Controle para Infecções Fúngicas em Serviços de Saúde

Familiarização dos profissionais em ações de preparação e resposta a surtos de Infecções Fúngicas em Serviços de Saúde.

Compartilhamento das experiências em investigação de surtos

Sensibilização dos profissionais sobre o problema de saúde pública que são as infecções fúngicas em serviços de saúde, em especial a *Candida auris*.



JUNTOS FOMOS MAIS FORTES!

## Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

O que você

### Assuntos

[Setor Regulado](#)[Acesso à Informação](#)[Composição](#)[Centrais de Conteúdo](#)[Canais de Atendimento](#)[Sistemas](#)[Biblioteca](#)[Educação](#)[Eventos](#)[Instituições](#)[Normas](#)[Notícias](#)[Notificações](#)[Notícias](#)



Desejamos um ótimo  
evento para todos!



**I Workshop Prevenção e Controle de Infecções  
Fúngicas em Serviços de Saúde**  
**30 e 31 de maio de 2023**  
**Recife, PE**

**Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde**  
**Gerência Geral de Tecnologia em Serviço de Saúde**  
**Terceira Diretoria**  
**Agência Nacional de Vigilância Sanitária**