

**Alerta de Risco GVIMS/GGTES/Anvisa nº 02/2020**

**Assunto: Confirmação de caso de *Candida auris* no Brasil**

**Data: 09 de dezembro de 2020**

**Identificação do caso:** Confirmação por sequenciamento genético do primeiro caso de *Candida auris* (*C. auris*) no Brasil. O fungo foi identificado em amostra de ponta de cateter, de paciente do sexo masculino, 59 anos, internado na 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 e por sequenciamento da região ITS e/ou D1/D2 do rDNA pelo Laboratório Especial de Micologia da Escola Paulista de Medicina (LEMI - UNIFESP).

**Problema:** *Candida auris* é um fungo emergente que representa uma séria ameaça à saúde pública considerando que:

- produzem biofilmes tolerantes a antifúngicos apresentando resistência aos medicamentos comumente utilizados para tratar infecções por *Candida*. Estudos apontam que, até 90% dos isolados de *C. auris* são resistentes ao fluconazol, anfotericina B ou equinocandinas. Esse tipo de padrão multirresistente não tem sido observado em nenhuma outra espécie do gênero *Candida*;
- pode causar infecção em corrente sanguínea e outras infecções invasivas, podendo ser fatal, principalmente em pacientes imunodeprimidos ou com comorbidades;
- a identificação desse fungo requer métodos laboratoriais específicos uma vez que a *C. auris* pode ser facilmente confundida com outras espécies de leveduras, tais como *Candida haemulonii* e *Saccharomyces cerevisiae*;

- pode permanecer viável por longos períodos no ambiente (semanas ou meses) e apresenta resistência a diversos desinfetantes, entre os quais, os que são à base de quaternário de amônio.
- propensão em causar surtos em decorrência da dificuldade de identificação oportuna pelos métodos laboratoriais rotineiros e de sua difícil eliminação do ambiente contaminado.

**Ação:** Reforçar a vigilância laboratorial da *C. auris* em todos os serviços de saúde do país, reforçar as medidas gerais de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e, em caso de suspeita ou confirmação de *C. auris*, adotar imediatamente as medidas de prevenção e controle previstas no *COMUNICADO DE RISCO Nº 01/2017 – GVIMS/GGTES/ANVISA - Relatos de surtos de Candida auris em serviços de saúde da América Latina - 14.03.2017* (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/comunicados-de-risco-1/comunicado-de-risco-no-01-2017-gvims-ggtes-anvisa-1/view>) e outros documentos que serão publicados pela Anvisa sobre o tema.

**Histórico:** 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.

Em 14 de março de 2017, a Anvisa publicou o *COMUNICADO DE RISCO Nº 01/2017 – GVIMS/GGTES/ANVISA*, contendo orientações para a vigilância laboratorial, encaminhamento de isolados para laboratórios de referência e as medidas de prevenção e controle de IRAS pela *C. auris*. Além disso, esse documento definiu a Rede Nacional para identificação de *C. auris* em serviços de saúde. Esta Rede analisa amostras suspeitas que são encaminhadas pelos estados, desde 2017, mas o primeiro possível caso positivo foi notificado à Anvisa em 07/12/2020.

A amostra foi coletada de um paciente que está internado por complicações da COVID-19, em UTI geral de um hospital do estado da Bahia. Em 04/12/2020 foi identificada cultura de ponta de cateter positiva para levedura sugestiva de *C. auris*. A amostra foi encaminhada pelo laboratório do hospital para o Lacen-BA que, no mesmo dia, comunicou a suspeita de caso positivo para *C. auris*, seguindo o fluxo previsto no Comunicado de Risco nº 01/2017. Assim, a amostra foi encaminhada para o laboratório da Rede Nacional para identificação de *C. auris* em serviços de saúde (Laboratório da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - HCFMUSP) para a realização das provas confirmatórias pela técnica Maldi-Tof (*Matrix-Assisted Laser Desorption Ionization Time-of-Light*). Em 07/12/2020 o HCFMUSP encaminhou à Anvisa o laudo com resultado positivo para *C. auris*. Assim que recebeu o resultado, a Agência publicou o Alerta de Risco GVIMS/GGTES/Anvisa nº 01/2020.

No dia 09 de dezembro de 2020 foram finalizadas as análises fenotípicas (para verificar o perfil de sensibilidade e resistência) e o sequenciamento genético do microrganismo (padrão-ouro) realizadas pelo Laboratório Especial de Micologia da Escola Paulista de Medicina (LEMI–UNIFESP) com resultado positivo para *C. auris*, primeiro caso confirmado laboratorialmente no Brasil. O teste de suscetibilidade aos antifúngicos realizado por microdiluição em caldo (CLSI documento M27) gerou resultados de concentrações inibitórias mínimas (CIMs) de 2mg/L para fluconazol, 0.5mg/L para anfotericina B, e 0.06 mg/L para anidulafungina. Os CIMs gerados para fluconazol e anfotericina B são menores que os classicamente reportados para a espécie. Porém, em caso de suspeita de infecção invasiva por *C. auris*, equinocandinas devem ser consideradas a primeira opção terapêutica.

### **Ações realizadas:**

A força tarefa nacional composta pela Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – Suvisa Bahia, Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar (CECIH Bahia), Centro de Informações Estratégicas e Resposta de Vigilância em Saúde - CIEVS (Nacional, Bahia e Salvador), Diretoria de Vigilância Epidemiológica, representantes do Ministério da Saúde (CGLAB/SVS,

CIEVS nacional), LACEN-BA, Laboratório Especial de Micologia da Escola Paulista de Medicina (LEMI–UNIFESP), Laboratório da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - HCFMUSP e a Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS/GGTES/Anvisa), continuam agindo para a identificação de novos possíveis casos de colonização ou infecção e para a prevenção e o controle da disseminação deste microrganismo no país.

### **Recomendações:**

1. Laboratórios de microbiologia: reforçar a vigilância para identificação de *C. auris* e informar imediatamente à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do serviço, qualquer caso suspeito. Ressaltamos que a identificação fenotípica de *C. auris* por sistemas fenotípicos como Vitek 2 e Phoenix podem gerar resultados errôneos com *C. haemulonii*, recomendamos o encaminhamento destas amostras para o LACEN, assim como daquelas onde o sistema gera resultados inconclusivos
2. Serviços de saúde: Seguir as orientações previstas no Comunicado de Risco nº 01/2017 – GVIMS/GGTES/ANVISA e outros documentos que serão publicados pela Anvisa sobre o tema.
3. CCIH dos serviços de saúde: adotar imediatamente as medidas de prevenção e controle de infecção (em caso de suspeita ou confirmação de infecções por *C. auris*), realizar a notificação pelo formulário da ANVISA: “Notificação de Casos de *Candida auris* em Serviços de Saúde” ([http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=29449](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=29449)) e informar a suspeita ou confirmação de casos à Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar (CECIH) do seu estado.

