

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.002 – Página 1/9	
Título do Documento	<b>CULTURAS DE VIGILÂNCIA PARA O CONTROLE DE MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES</b>	Emissão: 27/10/2023	Próxima revisão: 27/10/2025
		Versão: 08	

## SUMÁRIO

1.	<b>SIGLAS E CONCEITOS</b> .....	<b>2</b>
2.	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>2</b>
3.	<b>JUSTIFICATIVAS</b> .....	<b>2</b>
4.	<b>CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO</b> .....	<b>4</b>
5.	<b>ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES</b> .....	<b>4</b>
	5.1.Indicações excepcionais .....	<b>6</b>
	5.1.1.Etapas do procedimento.....	<b>6</b>
	5.2.Informações adicionais .....	<b>7</b>
6.	<b>FLUXOGRAMA</b> .....	<b>8</b>
7.	<b>MONITORAMENTO</b> .....	<b>8</b>
8.	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>8</b>
9.	<b>HISTÓRICO DE REVISÃO</b> .....	<b>9</b>

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.002 – Página 2/9	
Título do Documento	<b>CULTURAS DE VIGILÂNCIA PARA O CONTROLE DE MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES</b>	Emissão: 27/10/2023 Versão: 08	Próxima revisão: 27/10/2025

## 1. SIGLAS E CONCEITOS

- MR – Multirresistente
- SVD – Sonda Vesical de Demora
- ITU – Infecção do Trato Urinário
- SCIRAS – Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
- UTI – Unidade de Terapia Intensiva
- UCI – Unidade de Cuidados Intermediários

- Colonização: crescimento e multiplicação de um microrganismo em superfícies epiteliais do hospedeiro, sem expressão clínica ou imunológica. Por exemplo: microbiota humana normal.

- Infecção: danos decorrentes da invasão, multiplicação ou ação de produtos tóxicos de agentes infecciosos no hospedeiro, ocorrendo interação imunológica. A presença de sinais e sintomas caracteriza a doença ou a síndrome infecciosa.

- Contaminação: presença transitória de micro-organismo em superfícies sem invasão tecidual ou relação de parasitismo. Pode ocorrer tanto com objetos inanimados como em hospedeiros. Por exemplo: flora transitória da mão.

## 2. OBJETIVOS

- Identificar precocemente os pacientes colonizados e/ou infectados por microrganismos multirresistentes para instituição de barreiras de precauções de contato.
- Reduzir a disseminação de agentes multirresistentes no ambiente hospitalar
- Evitar surtos de infecções relacionadas à assistência em saúde causadas por microrganismos multirresistentes.

## 3. JUSTIFICATIVAS

A pressão seletiva realizada pelo uso de antimicrobianos, por vezes de forma indevida, tem levado a expansão da resistência microbiana. As unidades que realizam cuidados invasivos e a pacientes críticos são mais propensas a adquirir esses microrganismos. Procedimentos invasivos como intubação, acesso venoso central e sondagem vesical, entre outros, são portas de

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.002 – Página 3/9	
Título do Documento	<b>CULTURAS DE VIGILÂNCIA PARA O CONTROLE DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES</b>	Emissão: 27/10/2023 Versão: 08	Próxima revisão: 27/10/2025

entrada para ocorrência de infecções graves, tendendo ao uso de antimicrobianos de amplo espectro, e conseqüentemente aumentando a pressão seletiva sobre o microrganismo.

Um microrganismo multirresistente pode ainda ser introduzido no ambiente hospitalar através da admissão de pacientes colonizados e/ou infectados, provenientes de outra instituição de saúde.

A identificação precoce dos pacientes colonizados e/ou infectados por MR é primordial para evitar a disseminação destes agentes. Na suspeita de colonização e/ou infecção por MR, devem ser instituídas, de imediato, barreiras de precauções de contato. Define-se microrganismos MR como agentes resistentes a diferentes classes de antimicrobianos testados em exames microbiológicos. Existem ainda micro-organismos Pan-Resistentes, ou seja, aqueles com resistência comprovada “in vitro” a todos os antimicrobianos testados em exame microbiológico.

São definidos no quadro 1 os microrganismos que deverão ser investigados por culturas e colocados em precauções de contato no HU-UFGD, por seu potencial risco de causar surtos de infecções relacionadas à assistência em saúde.

Quadro 1 – Microrganismos de acordo por o perfil de resistência microbiana.

<b>Microrganismo</b>	<b>Definição de Resistência (R)</b>
<i>Acinetobacter baumannii</i>	Resistente ao Imipenem e/ou Meropenem.  <u>E/OU</u>  Laudo TSA que descreva produção de Carbapenemase.
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Resistência ao Meropenem e/ou Resistência ao Imipenem.  <u>E/OU</u>  Laudo TSA que descreva produção de Carbapenemase.
<i>Klebsiella spp,</i> <i>Citrobacter spp,</i> <i>Providencia spp,</i> <i>Serratia marcescens</i> <i>Escherichia coli,</i> <i>Enterobacter spp</i> <i>Outras Enterobactérias</i>	Resistente ao Imipenem e/ou Meropenem e/ou Ertapenem.  <u>E/OU</u>  Laudo TSA que descreva produção de Carbapenemase.
<i>Staphylococcus aureus</i>	Resistência à Oxacilina – MRSA Resistência ou Sensibilidade aumentando exposição (I) à Vancomicina e/ou Teicoplanina – VISA/VRSA.
<i>Staphylococcus coagulase-negativo</i> (SCoN)	Resistência ou Sensibilidade Aumentando Exposição (I) à Vancomicina e/ou Teicoplanina e/ou Linezolida.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.002 – Página 4/9	
Título do Documento	<b>CULTURAS DE VIGILÂNCIA PARA O CONTROLE DE MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES</b>	Emissão: 27/10/2023 Versão: 08	Próxima revisão: 27/10/2025

<i>Enterococcus faecium e E. faecalis</i>	<i>Resistente à Vancomicina e/ou Teicoplanina</i>
<i>Enterococcus casseliflavus</i>	<i>Qualquer cultura positiva (Enterococcus intrinsecamente resistente a vancomicina)</i>
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	<i>Resistente a Ceftriaxone</i>
<i>Candida spp (exceto C. krusei )</i>	<i>Resistentes ao Fluconazol</i>
<i>Clostridium difficile</i>	<i>Qualquer cultura positiva</i>
<i>Burkholderia cepacia</i>	<i>Qualquer cultura positiva</i>
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	<i>Qualquer cultura positiva</i>

Fonte: BRcast, 2023.

#### 4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

O protocolo é aplicado a todos os colaboradores das unidades/serviços do HU-UFGD.

#### 5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

As equipes assistenciais deverão proceder a coleta de culturas de vigilância dos pacientes que se enquadrarem nas indicações descritas nesse protocolo e anexar placa de identificação visual beira leito para precaução de contato até que o resultado do swab retal seja emitido.

A coleta de culturas de vigilância é indicada para os pacientes que se enquadrarem nas seguintes situações:

➤ UTI pediátrica

- **Admissão:**

- Paciente procedente de outra instituição, casa de repouso/abrigo ou de outro setor deste nosocômio, onde permaneceu internado por período superior a 72 horas.
- Paciente com história de internação em UTI, superior a 72 horas, nos últimos 90 dias.
- Paciente com história de internação hospitalar prolongada (acima de 15 dias) nos últimos 30 dias.
- Paciente renal crônico em tratamento dialítico.
- Casos específicos poderão ser solicitados pela SCIRAS.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.002 – Página 5/9	
Título do Documento	<b>CULTURAS DE VIGILÂNCIA PARA O CONTROLE DE MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES</b>	Emissão: 27/10/2023 Versão: 08	Próxima revisão: 27/10/2025

**- Alta/saída:**

- Pacientes sem história de microrganismo multirresistente isolado em culturas anteriores E que permanecerem internados na UTI por tempo superior a 96 horas.

Obs.: Coletar cultura de saída ainda na UTI, antes de transferir o paciente para a enfermaria, mantendo as precauções de contato.

➤ UTI neonatal

**- Admissão:**

- Paciente procedente de outra instituição, abrigo ou de outro setor deste nosocômio (Unidade de Cuidados Intermediários), onde permaneceu internado por período superior a 72 horas.

**- Alta/saída:**

- Pacientes sem história de microrganismo multirresistente isolado em culturas anteriores E que permanecerem internados na UTI neonatal por tempo superior a 96 horas.

Obs.: Coletar cultura de saída ainda na unidade, mantendo as precauções de contato.

➤ UCI Neonatal

**- Admissão:**

- Paciente procedente de outra instituição ou abrigo onde permaneceu internado por período superior a 72 horas.
- Paciente procedente da UTI neonatal desta instituição onde permaneceu internado por período superior a 96 horas.

**- Alta de pacientes da UCI (para outros setores da Instituição):**

- Pacientes sem história de microrganismo multirresistente isolado em culturas anteriores E que permanecerem internados na UCI por tempo superior a 72 horas. Coletar cultura de saída ainda na UCI, antes de transferir o paciente para outra Unidade, mantendo as precauções de contato.

➤ UTI adulto

**- Admissão:**

- Paciente procedente de outra instituição, casa de repouso/abrigo ou de outro setor deste nosocômio, onde permaneceu internado por período superior a 48 horas.
- Paciente com história de internação em UTI, superior a 48 horas, nos últimos 90 dias.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.002 – Página 6/9	
Título do Documento	<b>CULTURAS DE VIGILÂNCIA PARA O CONTROLE DE MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES</b>	Emissão: 27/10/2023 Versão: 08	Próxima revisão: 27/10/2025

- Paciente com história de internação hospitalar prolongada (acima de 15 dias) nos últimos 30 dias.
- Paciente renal crônico em tratamento dialítico.
- Casos específicos poderão ser solicitados pela SCIRAS.

**- Alta/saída:**

- Pacientes sem história de microrganismo multirresistente isolado em culturas anteriores E que permanecerem internados na UTI por tempo superior a 48 horas.

Obs.: Coletar cultura de saída ainda na UTI, antes de transferir o paciente para a enfermaria, mantendo as precauções de contato.

➤ Re-internação de pacientes portadores de microrganismos MR

- Pacientes readmitidos, que foram infectados/colonizados com microrganismos MR em internação anterior, devem permanecer em precaução de contato, até 06 meses após resultado da cultura positiva para MR.
- Se na re-internação a data do resultado de exame com agentes multirresistente for superior a 06 meses, proceder coleta de SWAB DE VIGILÂNCIA, nas unidades de internação.
- Casos específicos poderão ser solicitados pela SCIRAS.

### 5.1. Indicações excepcionais

- **Acompanhamento semanal:** À critério da SCIRAS, poderá ser orientado a coleta de culturas de vigilância de RN's internados na UTI neonatal que não possuam história de microrganismo multirresistente isolado em culturas anteriores E que permanecerem internados na UTI por tempo superior a 07 dias. As coletas de swab de vigilância serão realizadas semanalmente (de segunda-feira a quinta-feira), mantendo as precauções de contato. No entanto, a realização das mesmas ocorrerá somente mediante orientação da SCIRAS.
- **Surto:** Em casos de surtos, a coleta de swab's de vigilância ocorrerão conforme orientação do SCIRAS.

#### 5.1.1. Etapas do procedimento

- a. Avaliar o paciente que, enquadrando-se nos critérios definidos acima, deve ser submetido a coleta de swab retal para cultura de vigilância;
- b. Solicitar swab para a realização da coleta ao laboratório de análises clínicas, o qual enviará juntamente o meio de transporte específico.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.002 – Página 7/9	
Título do Documento	<b>CULTURAS DE VIGILÂNCIA PARA O CONTROLE DE MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES</b>	Emissão: 27/10/2023 Versão: 08	Próxima revisão: 27/10/2025

- c. Inserir o swab no esfíncter retal, por cerca de 1 a 5 cm em adultos e apenas a ponta, em recém-nascido/lactente, fazendo movimentos rotatórios. Deve-se seguir técnica de coleta asséptica, evitando a contaminação do material durante a coleta.
- d. Ao retirar, certifique-se que existe coloração fecal no algodão.
- e. Colocar a amostra (swab) em meio de transporte, identificá-la e enviar juntamente com o pedido médico, imediatamente ao laboratório (setor de microbiologia);
- f. Colocar o paciente sob precauções de contato, providenciando placa para identificação da precaução (amarela) a ser afixada na cabeceira do leito; aventais e luvas disponibilizados à beira leito para uso dos profissionais; materiais para uso individual (estetoscópio, esfigmomanômetro, termômetro) e acesso fácil ao álcool gel.
- g. Informar o SCIRAS (Ramal 3024) sobre o isolamento instituído.

Demais exames de culturas, deverão ser coletadas de forma asséptica, no momento da internação, de acordo com as orientações abaixo:

- **Urocultura:** se o paciente estiver em uso de SVD ou apresentando sinais de ITU;
- **Secreção traqueal:** se o paciente estiver entubado ou traqueostomizado;
- **Cultura de fragmento de escara e de outras lesões visíveis de pele:** evitar Swab;
- **Hemocultura:** se o paciente estiver séptico;

## 5.2. Informações adicionais

- a. Pacientes portadores de colostomia ou ileostomia, o swab retal deve ser substituído por um swab do estoma.
- b. NÃO coletar culturas de vigilância de pacientes sabidamente colonizados/infectados por microrganismos multirresistentes. Nesses casos, manter precauções de contato até a alta hospitalar. Em caso de dúvidas, entrar em contato com o SCIRAS pelo Ramal 3024.
- c. Cateteres inseridos em situação de emergência ou sem utilização de barreira máxima devem ser trocados para outro sítio assim que possível, não ultrapassando 48 horas.
- d. Excetuando-se a situação supracitada, não há recomendação de troca de sondas ou cateteres, a não ser que se verifique infecção associados a esses dispositivos (ex: urocultura positiva ou secreção visível no local de inserção do cateter venoso central).
- e. Recomenda-se que os profissionais da assistência evitem o rodízio entre os grupos de pacientes, evitando-se que o profissional que atende pacientes portadores de doenças transmissíveis, atenda aos demais, especialmente os imunocomprometidos.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.002 – Página 8/9	
Título do Documento	<b>CULTURAS DE VIGILÂNCIA PARA O CONTROLE DE MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES</b>	Emissão: 27/10/2023 Versão: 08	Próxima revisão: 27/10/2025

- f. O paciente fonte, caso receba alta ainda colonizado, deverá ser orientado que, caso haja necessidade de reinternação, em qualquer serviço de saúde, deverá ficar em isolamento de contato, de preferência, em quarto privativo, até que possam ser realizadas novas culturas/swabs de controle;
- g. Quando não for possível a coleta de swabs, os pacientes suspeitos de serem portadores de microrganismos MR (ou seja, pacientes com critérios para coleta de swab retal), devem permanecer sob precaução de contato até a alta ou até a possibilidade de coleta do exame de vigilância.

Seguir recomendações para a precaução adicional de contato de acordo com o POP 03 – “Isolamentos e Precauções baseados na transmissão” da CCIRAS.

## 6. FLUXOGRAMA

Não se aplica.

## 7. MONITORAMENTO

Diariamente, de segunda a sexta-feira, os membros executores da SCIRAS monitoram os pacientes com critério para coleta de swab de vigilância, orientando as equipes sobre medidas de isolamentos e precauções necessárias.

## 8. REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: ANVISA, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Plano Nacional para a Prevenção e o Controle da Resistência Microbiana nos Serviços de Saúde**. Brasília: ANVISA, 2017.

BrCAST. Comitê Brasileiro de Teste de Sensibilidade aos Antimicrobianos. **Tabelas de pontos de corte para interpretação de CIMs e diâmetros de halos**. 2023.

Tipo do Documento	<b>PROTOCOLO</b>	PRT.CCIRAS.002 – Página 9/9	
Título do Documento	<b>CULTURAS DE VIGILÂNCIA PARA O CONTROLE DE MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES</b>	Emissão: 27/10/2023 Versão: 08	Próxima revisão: 27/10/2025

## 9. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
08	10/2023	Reformulação com ampliação do tempo de coleta de Culturas de vigilância para o controle de microrganismos multirresistentes de algumas unidades e alteração na tabela de definição de resistência.
07	04/2020	Reformulação com ampliação de Critérios de coleta de Culturas de vigilância para o controle de microrganismos multirresistentes.
06	08/2018	Atualização
05	08/2016	Atualização
04	01/2016	Atualização
03	10/2013	Atualização
02	10/2010	Atualização
01	02/2009	Elaboração do Protocolo de Culturas de vigilância para o controle de microrganismos multirresistentes

<b>Elaboração</b> Mariana Garcia Croda Flávia Patussi	Data: 09/2023
<b>Revisão</b> 8ª Versão: Silvane Cavalheiro da Silva 7ª Versão: Silvane Cavalheiro da Silva 6ª Versão: Fuad Favez Mahmoud/Andyane Tetila 5ª Versão: Graciela Mendonça dos Santos Bet 4ª Versão: Graciela Mendonça dos Santos Bet 3ª Versão: Mariana Garcia Croda/Flávia Patussi 2ª Versão: Mariana Garcia Croda/Flávia Patussi	Data: 04/2020 Data: 08/2018 Data: 08/2016 Data: 01/2016 Data: 10/2013 Data: 10/2010 Data: 02/2029
<b>Validação</b> Fuad Favez Mahmoud – STGQ	Data: 25/10/2023
<b>Aprovação</b> CCIRAS – ATA SEI 58 (33839490) Colegiado executivo	Data: 29/09/2023 Data: 27/10/2023

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.015307/2023-56