



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.019 – Página 1/9	
Título do Documento	PREVENÇÃO E CONTROLE DE SURTOS DE INFECÇÃO	Emissão: 20/06/2024 Versão: 02	Próxima revisão: 20/06/2026

SUMÁRIO

1. SIGLAS E CONCEITOS.....	2
2. OBJETIVOS.....	3
3. JUSTIFICATIVA.....	3
4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO.....	3
5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES	3
5.1. Membros da CCIRAS.....	4
5.2. Unidade de Farmácia Clínica.....	5
5.3. Hotelaria/Higienização:	5
5.4. Unidade Assistencial sob Vigilância (Unidade de Internação).....	6
5.5. Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica	7
5.6. NIR/URAGIA.....	8
5.7. GAS e Superintendência.....	8
6. FLUXOGRAMA.....	8
7. MONITORAMENTO	8
8. REFERÊNCIAS.....	8
9. HISTÓRICO DE REVISÃO.....	9

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.019 – Página 2/9	
Título do Documento	PREVENÇÃO E CONTROLE DE SURTOS DE INFECÇÃO	Emissão: 20/06/2024 Versão: 02	Próxima revisão: 20/06/2026

1. SIGLAS E CONCEITOS

- **CCIRAS:** Comissão de Controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.
- **Colonização:** crescimento e multiplicação de um microrganismo em superfícies epiteliais do hospedeiro, sem expressão clínica ou imunológica. Por exemplo: microbiota humana normal.
- **Contaminação:** presença transitória de microrganismo em superfícies sem invasão tecidual ou relação de parasitismo. Pode ocorrer tanto com objetos inanimados como em hospedeiros. Por exemplo: flora transitória da mão.
- **CVC:** Cateter Venoso Central.
- **EA:** Evento Adverso.
- **EPI:** Equipamento de Proteção Individual.
- **Evento Adverso infeccioso de interesse nacional:** o caso, agregado de casos ou surto causado por agente infeccioso adquirido após a admissão do paciente no serviço de saúde, que se manifeste durante a internação ou após a alta, sempre que puder ser relacionado aos procedimentos assistenciais ou com a internação.
- **GAS:** Gerência de Atenção à Saúde.
- **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.
- **Microrganismos multirresistentes:** quando são resistentes a um ou mais antimicrobiano de três ou mais categorias testadas, incluindo aqueles antimicrobianos considerados de uso controlado e de uso restrito pela CCIRAS.
- **Microrganismos pan-resistentes:** são aqueles com resistência comprovada “*in vitro*” a todos os antimicrobianos testados em exame microbiológico.
- **NIR:** Núcleo Interno de Regulação.
- **Surto:** ocorrência de dois ou mais casos – relacionados entre si no tempo e espaço – atingindo um grupo específico de pessoas e claramente, um excesso de ocorrências quando comparadas à frequência habitual da situação analisada. O surto de determinado agravo pode ainda ser definido quando existe um aumento estatístico significativo de um determinado evento adverso, acima dos valores máximos esperados ou do limite superior endêmico, ou quando há a confirmação da ocorrência de um caso ou agregado de casos de infecção ou colonização por microrganismo que não havia sido anteriormente isolado no serviço de saúde.
- **SVD:** Sonda Vesical de Demora.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.019 – Página 3/9	
Título do Documento	PREVENÇÃO E CONTROLE DE SURTOS DE INFECÇÃO	Emissão: 20/06/2024 Versão: 02	Próxima revisão: 20/06/2026

- **URA:** Unidade de Regulação Assistencial.
- **VM:** Ventilação Mecânica.

2. OBJETIVOS

- Limitar a disseminação de microrganismos patogênicos no ambiente hospitalar, contribuindo para a redução das infecções hospitalares;
- Definir os papéis das diversas unidades/serviços responsáveis na implementação das medidas de prevenção e controle.

3. JUSTIFICATIVA

A ocorrência de eventos adversos tem um importante impacto no sistema de saúde por acarretar o aumento na morbimortalidade, no tempo de tratamento dos pacientes e nos custos assistenciais, além de repercutir em outros campos da vida social e econômica da população.

A identificação oportuna da ocorrência destes eventos e a intervenção para mudanças nas práticas assistenciais favorece a redução dos danos e consequentemente promove maior qualidade e segurança aos pacientes.

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

O protocolo é aplicável a todas as áreas do HU-UFGD.

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

A gravidade do evento representa um fator que condiciona a urgência no curso da investigação epidemiológica e na implantação de medidas de controle. Em determinadas situações, especialmente quando a fonte e o modo de transmissão já são evidentes, devem ser instituídas imediatamente as primeiras medidas de prevenção e controle. Estas devem ser gerais e reconhecidamente importantes para bloquear um surto, priorizando: identificação e tratamento dos fatores contribuintes, orientação dos profissionais sobre práticas de prevenção de infecção, promoção da adesão à higienização das mãos, instituição das medidas de precauções e isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies eficiente e controle microbiológico.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.019 – Página 4/9	
Título do Documento	PREVENÇÃO E CONTROLE DE SURTOS DE INFECÇÃO	Emissão: 20/06/2024 Versão: 02	Próxima revisão: 20/06/2026

Reforça-se também, a importância da adesão ao Protocolo de Culturas de Vigilância (PRT.CCIRAS.002), pelo fato de estabelecer medidas de controle, a partir de detecção precoce da colonização de bactérias patogênicas na unidade.

Abaixo, segue as orientações direcionadas a cada unidade/serviço envolvido na prevenção e controle do surto.

5.1. Membros da CCIRAS

- Promover a definição de caso de pacientes para investigação, incluindo critérios para pessoa, tempo e lugar, através de um conjunto de critérios clínicos, laboratoriais e epidemiológicos.
- Conhecer e controlar as fontes de transmissão, os fatores de risco e pontos específicos de propagação da infecção.
- Identificar e monitorar os grupos de pacientes expostos a riscos, assim como os elementos críticos nos processos de trabalho.
- Propor medidas para controlar o surto e prevenir a recorrência de acontecimentos similares.
- Comunicar as lideranças/gestores envolvidos sobre a ocorrência ou iminência de surto para a implementação das medidas de prevenção e controle.
- Promover treinamentos/capacitações para as equipes sobre as medidas de prevenção de infecção.
- Monitorar e, redefinir, quando necessário, as rotinas dos serviços envolvidos, no período de surto, com vistas a efetividade das medidas de prevenção e controle.
- Orientar e supervisionar a realização das culturas de vigilância, em conformidade com o protocolo da CCIRAS.
- Orientar/Recomendar à equipe assistencial quanto ao tratamento antimicrobiano adequado dos pacientes que desenvolveram infecção, através da avaliação do médico infectologista.
- Notificar os casos suspeitos e confirmados, dentre os prioritários de interesse nacional, aos órgãos de fiscalização sanitária.
- Suspender as medidas de prevenção e controle após o controle efetivo dos casos.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.019 – Página 5/9	
Título do Documento	PREVENÇÃO E CONTROLE DE SURTOS DE INFECÇÃO	Emissão: 20/06/2024	Próxima revisão: 20/06/2026
		Versão: 02	

5.2. Unidade de Farmácia Clínica

- Implantar o Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos (Stewardship) nas unidades selecionadas e conforme demanda; promovendo o uso racional de antimicrobianos;
- Participar ativamente da Comissão de Farmácia e Terapêutica para avaliar as padronizações e despadronizações de antimicrobianos.

5.3. Hotelaria/Higienização:

- Garantir o adequado fornecimento de sabonete líquido, álcool em gel e papel toalha de boa qualidade nas unidades.
- Garantir a disponibilidade de funcionários treinados e capacitados para atuar no setor.
- Garantir, sempre que possível, que funcionários da higienização lotados nas unidades sob vigilância não sejam lotados para limpeza nas demais unidades do hospital.
- Agendar limpeza terminal da unidade com brevidade, em conjunto com equipe da unidade sob vigilância.
- Garantir a limpeza e desinfecção das superfícies efetiva, conforme PRT.CCIRAS.014.
- Realizar inspeção criteriosa pelo encarregado após a higienização, liberando somente após conformidade.
- Garantir o fluxo de limpeza terminal programada (semanal/quinzenal ou mensal) dos leitos cujos pacientes permaneçam internados, em conjunto com a equipe da unidade.
- Garantir a disponibilidade dos insumos e saneantes para higienização e do perfeito funcionamento dos dispensadores.
- Providenciar a troca das soluções em uso para higiene das mãos da unidade (álcool em gel e sabonete líquido).
- Garantir a utilização de solução desinfetante na concentração adequada, para ação antimicrobiana efetiva.
- Garantir a utilização do Equipamento de Proteção Individual (EPI) apropriado para a atividade exercida.
- Garantir a utilização de carrinhos de limpeza e materiais exclusivos para utilização na unidade sob vigilância.
- Promover a adequada higienização dos carrinhos e materiais utilizados na limpeza após cada uso.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.019 – Página 6/9	
Título do Documento	PREVENÇÃO E CONTROLE DE SURTOS DE INFECÇÃO	Emissão: 20/06/2024 Versão: 02	Próxima revisão: 20/06/2026

5.4. Unidade Assistencial sob Vigilância (Unidade de Internação)

- Promover orientação aos profissionais sobre práticas de prevenção de infecção, higienização das mãos e precauções de contato.
- Intensificar a vigilância da higienização das mãos e do uso dos EPI's, incentivando a adesão por todos os profissionais.
- Manter as medidas de precauções recomendadas a todos os pacientes até a liberação pela CCIRAS.
- Cumprir rigorosamente o PRT.CCIRAS.003 sobre Isolamentos e Precauções.
- Quando tratar-se de surto de microrganismos multirresistentes, instituir coleta de *swab* de vigilância (retal) semanalmente, adequando o dia da coleta com o laboratório de microbiologia, até a suspensão pela CCIRAS.
- Programar a limpeza terminal da unidade, com brevidade, em conjunto com setor de hotelaria, sendo de extrema importância a limpeza de todos os materiais, mobiliários e equipamentos, incluindo os que estiverem em uso pelos pacientes.
- Garantir o cumprimento da limpeza concorrente efetiva, tanto pela equipe de enfermagem como da higienização, com solução desinfetante definida pela CCIRAS, nos três turnos (Matutino, Vespertino e Noturno).
- Garantir uso individual de materiais e equipamentos, ou na impossibilidade, realizar a desinfecção com álcool 70% ou solução de biguanida a cada uso.
- Implementar coorte para pacientes e funcionários, conforme PRT.CCIRAS.003 sobre Isolamentos e Precauções.
- Evitar que pacientes em precaução de contato permaneçam alocados próximo de pacientes desnutridos, imunossuprimidos, poli invadidos (com dispositivos como CVC, SVD, drenos), pós-operatórios recentes ou que tenham previsão de internação prolongada.
- Realizar as orientações aos visitantes e acompanhantes, quanto as medidas de precauções recomendadas e a proibição do compartilhamento de objetos.
- Aumentar a vigilância e orientação aos profissionais de outras unidades (SND, RX, laboratório, diálise, especialistas, ...) e que, venham entrar em contato com estes pacientes, de modo a garantir que TODOS, sigam as recomendações das medidas de controle de infecção.
- Realizar intensa vigilância dos pacientes da unidade quanto aos primeiros sinais de infecção, garantindo a coleta de culturas em tempo hábil, de acordo com o sítio suspeito da infecção, e manejo adequado da infecção, conforme protocolo específico e orientação do infectologista.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.019 – Página 7/9	
Título do Documento	PREVENÇÃO E CONTROLE DE SURTOS DE INFECÇÃO	Emissão: 20/06/2024	Próxima revisão: 20/06/2026
		Versão: 02	

- Reavaliar diariamente os pacientes para retirada precoce dos dispositivos invasivos (CVC, SVD, VM, Drenos), a fim de evitar infecções.
- Providenciar a troca de todos os antissépticos e soluções abertas da unidade, manter almotolias tampadas e observar a validade de todas as soluções em uso.
- Manter materiais e insumos de assistência, de forma individualizada (fita microporosa, luvas, gazes, compressas etc.), evitando excessos e acúmulos de materiais à beira do leito.
- Realizar o manuseio adequado de secreções e fluidos corpóreos (uso de EPIs).
- Promover a realização de procedimentos invasivos com técnica asséptica.
- Evitar o deslocamento do paciente para outras áreas da instituição. Quando for indispensável, comunicar o isolamento à unidade receptora, mantendo às precauções de contato em todo o trajeto percorrido. Utilizar luvas para auxiliar na locomoção, cuidando para não tocar em superfícies com as mãos enluvasadas. Todos os equipamentos utilizados, assim como os locais onde o paciente teve contato devem ser desinfetados com solução alcoólica 70% ou biguanida, conforme a recomendação do fabricante.
- Quando o paciente conhecidamente infectado ou colonizado for submetido a procedimento cirúrgico, a equipe deverá comunicar o Centro Cirúrgico sobre o isolamento, para que o mesmo possa adequar sua agenda, sendo, preferencialmente, agendado para o último procedimento do dia.
- Quando recomendado pela CCIRAS e havendo concordância da Gerência de Atenção à Saúde (GAS) e Superintendência, esta irá informar o NIR via despacho sobre a necessidade de proceder o bloqueio de leito conforme PRT.NIR.001 de bloqueio de leitos. Assim, serão articuladas as transferências de pacientes, o fechamento de leitos e/ou suspensão das internações, por período determinado, até o controle efetivo do surto.

5.5. Unidade de Análises Clínicas e Anatomia Patológica

- Providenciar insumos necessários para ampliação das culturas, incluindo os *swabs* semanais, liberando os resultados com celeridade.
- Informar o crescimento de microrganismo em culturas de amostras biológicas, sempre que solicitado pela unidade assistencial e/ou CCIRAS, para a promoção de intervenções e tratamento em tempo oportuno.
- Definir fluxo de recebimento dos *swabs* de controle semanal, em conjunto com a unidade assistencial sob vigilância, para melhor ajuste na rotina das unidades.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.019 – Página 8/9	
Título do Documento	PREVENÇÃO E CONTROLE DE SURTOS DE INFECÇÃO	Emissão: 20/06/2024 Versão: 02	Próxima revisão: 20/06/2026

5.6. NIR/URAGIA

- Quando recomendado pela CCIRAS e determinado pela Superintendência, promover a comunicação formal à Central de Regulação de Vagas da necessidade do bloqueio de leitos e/ou suspensão das internações, por período determinado, até o controle efetivo do surto. Nestes casos e, havendo necessidade, articular em conjunto com a chefia da unidade, a transferência de pacientes para outras unidades e/ou instituições, seguindo o protocolo de PRT.NIR.001 de bloqueio de leitos.

5.7. GAS e Superintendência

- Avaliar, em conjunto com a CCIRAS e demais gestores, a necessidade de intervenções mais efetivas para o efetivo controle do surto, entre elas a necessidade do bloqueio/fechamento de leitos de internação e, a comunicação e interação com os gestores municipais e órgãos de fiscalização, tais como MPF, MPE, CMS, quando for o caso.
- Promover, sempre que necessário, a comunicação do fato à imprensa, através da Unidade de Comunicação.

6. FLUXOGRAMA

Não se aplica.

7. MONITORAMENTO

A definição da situação de surto e seu efetivo controle se dará através dos dados da avaliação diária da CCIRAS e dos relatórios, convertidos em diagrama de controle.

8. REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - **Investigação de Eventos Adversos em Serviços de Saúde** – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Anvisa, 2016.

OLIVEIRA A. C. de; 2 DAMASCENO Q. S. **Superfícies do ambiente hospitalar como possíveis reservatórios de bactérias resistentes: uma revisão**. Ver.Esc.Enferm. USP 2010; 44(4):1118-23



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CCIRAS.019 – Página 9/9	
Título do Documento	PREVENÇÃO E CONTROLE DE SURTOS DE INFECÇÃO	Emissão: 20/06/2024 Versão: 02	Próxima revisão: 20/06/2026

CDC/ Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC): **Management of multidrug-resistant organisms in healthcare settings**, 2006. Disponível em: <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/ar/mdroGuideline2006.pdf> 2.

(CCD/COVISA) Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar. **Instituição e suspensão das práticas de precauções de contato contra a transmissão cruzada de microrganismos multirresistentes**. Informe Técnico XXIII, agosto de 2008.

FERNANDES, A. T.; FERNANDES, M.O.V.; FILHO, N.R. **Infecção Hospitalar e suas interfaces na área da saúde**. São Paulo: Atheneu, 2000.

9. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	05/11/2020	Elaboração do protocolo
02	03/04/2024	Revisão e adaptação de layout.

Elaboração Graciela Mendonça dos Santos Bet - UGRA	Data: 05/11/2020
Revisão 2ª Versão: Silvane Cavalheiro da Silva	Data: 03/04/2024
Análise STDT - Setor de Apoio Diagnóstico e Terapêutico SFH - Setor de Farmácia Hospitalar UFC - Unidade de Farmácia Clínica URAGIA - Unidade de Regulação Assistencial e Gestão da Informação Assistencial SHH - Setor de Hotelaria Hospitalar GAS - Gerência de Atenção à Saúde DCDT - Divisão de Gestão do Cuidado e Apoio Diagnóstico e Terapêutico DE - Divisão de Enfermagem	Data: 04/2024
Validação Fuad Fayez Mahmoud – STGQ	Data: 13/06/2024
Aprovação CCIRAS – ATA nº 66 Colegiado executivo	Data: 29/05/2024 Data: 20/06/2024

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.007601/2024-75