



**INFORME TÉCNICO 39
Julho 2011**



Dra Maria Gomes Valente
e equipe técnica do NMCIH

SURTOS DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Nem todos os surtos de infecções relacionadas à assistência à saúde, antigamente denominadas infecções hospitalares ou nosocomiais são notificados aos órgãos oficiais, porque as infecções hospitalares não são doenças de notificação compulsória, salvo as situações a seguir relacionadas.

A normatização vigente estabelece algumas situações em que as infecções relacionadas à assistência à saúde devem ser notificadas compulsoriamente:

- Casos ou surtos diagnosticados ou suspeitos de infecções relacionadas à assistência à saúde associada à utilização de produtos industrializados (item 3.12, capítulo das Competências das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH, Portaria MS 2616, de 12.05.1998).
- Casos ou surtos de infecções causadas por micobactérias de crescimento rápido (MCR) decorrentes de procedimentos invasivos (cirúrgicos ou cosmiátricos) realizados em serviços de saúde, públicos ou privados (RDC 8 – ANVISA, de 27.02.09). Este item engloba as infecções de sítio cirúrgico causadas por micobactérias atípicas após procedimentos cirúrgicos, estéticos, endoscópicos, laparoscópicos e outros, quando houver suspeita de que a infecção esteja relacionada à utilização de dispositivo, implante, prótese, instrumental cirúrgico específico ou medicamentos aplicados.
- Indicadores de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes em uso de cateter venoso central (CVC) devem ser obrigatoriamente notificados por todos estabelecimentos de saúde, públicos e privados, com unidades terapias intensivas neonatal, pediátrica e adulto, que totalizem ou isoladamente possuam 10 (dez) ou mais leitos. Dois indicadores foram padronizados: infecção primária de corrente sanguínea associada a cateter vascular central, com e sem confirmação laboratorial.
- Taxa de infecção no local de acesso para hemodiálise e incidência de peritonite: devem ser notificadas à vigilância sanitária (item 10.2 – RDC 154, ANVISA, de 15.06.04).
- Casos ou surtos de doenças de notificação compulsória, na ausência de núcleo de vigilância epidemiológica (item 3.11, Portaria GM/MS 2616/1998). As doenças de notificação compulsória adquiridas na comunidade também devem ser notificadas pela CCIH na ausência de núcleo.



PREFEITURA DE SÃO PAULO

SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

No município de São Paulo, também devem ser notificados:

- casos ou surtos de infecções relacionadas à assistência à saúde por microrganismos multirresistentes (Informe Técnico XXXVII, outubro de 2010), ou surtos de grandes proporções, ou surtos com ocorrência de óbito, em virtude da necessidade de articulação de apoio laboratorial para diagnóstico ou confirmação diagnóstica das infecções, do perfil de resistência do agente, exames de biologia molecular para investigação epidemiológica;
- casos ou surtos que possam causar impacto na sociedade em geral, para propiciar a oportunidade de esclarecimento e orientação de medidas educativas para a prevenção de novos casos;
- surtos de doenças transmitidas por alimentos que são direcionados ao Grupo de Doenças Transmitidas por Alimentos da Coordenadoria de Controle de Doenças / COVISA, que orienta a investigação dos surtos, e para os quais existe normatização específica.

I - FLUXO DAS NOTIFICAÇÕES

As ocorrências devem ser notificadas pelas CCIH diretamente ao **Núcleo**, por telefone, por correio eletrônico ou **eventualmente** por FAX. Devem também ser preenchidas e encaminhadas as planilhas específicas: Modelo de Tabela para Acompanhamento de Surtos em UTI Neonatal – 26.07.2011; Modelo de Planilha para Acompanhamento de Surto em UTI ou Modelo de Planilha para Acompanhamento de Surto em UTI Neo 2011; Ficha de Investigação de Infecção por Micobactérias não tuberculosas relacionada à implantes mamários – CVE ou Micobactérias não tuberculosas. Os modelos de planilhas e a ficha podem ser adaptados e utilizados em outras situações de investigação de surtos ou casos, a critério da CCIH.

As ocorrências que chegam ao Núcleo através de denúncia de pacientes, de funcionários, de outros órgãos e associações, da mídia são todas registradas e encaminhadas aos serviços denunciados para relato circunstanciado da ocorrência e se necessário, implementação de medidas de prevenção e controle e investigações complementares.

A Portaria GM/MS 2616/98 define como competência das CCIH realizar a investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle. À coordenação municipal cabe colaborar e acompanhar os hospitais na execução das ações de controle de infecção hospitalar e prestar apoio técnico à CCIH dos hospitais. Ainda é atribuição da CCIH cooperar para o diagnóstico e notificar as doenças de notificação compulsória na ausência de núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar.

II - PROCEDIMENTOS PARA INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

O objetivo da notificação e investigação de casos ou surtos de infecções relacionadas à assistência à saúde é a orientação imediata das medidas de prevenção e controle para impedir a



PREFEITURA DE SÃO PAULO

SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

disseminação do agente e aparecimento de novos casos de infecção. Quando há a suspeita de produto envolvido, imediatamente é notificada a Vigilância Sanitária para a adoção das medidas pertinentes, o que pode significar até a interdição cautelar do produto enquanto as investigações são conduzidas.

II.1 - Medidas imediatas e de realização simultânea:

- Confirmar a existência do surto. Para isso é preciso saber se o caso ou casos ocorreram de fato. Rever os prontuários dos casos suspeitos, ver se houve identificação do agente, se há relação com produtos utilizados, alimentos ingeridos, procedimentos realizados.
- Identificar os lotes de produtos, medicamentos ou alimentos envolvidos – separação e orientação de não uso até conclusão das investigações – notificação imediata à vigilância sanitária e ao Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar. Vide orientações complementares para investigação de surtos relacionados a produtos.
- Propor medidas imediatas de prevenção e controle, incluindo medidas de precaução e isolamento.
- Intensificar a lavagem e higienização das mãos; intensificar as medidas de limpeza e desinfecção de superfícies ambientais e reforçar as orientações para processamento de artigos.
- Orientar o laboratório de microbiologia para conservar as cepas isoladas em condição de viabilidade para encaminhamento ao laboratório de referência para confirmação do agente e do padrão de resistência a antimicrobianos.
- Revisar a literatura para conhecer mais sobre o agente, quadros clínicos mais frequentes, fontes de infecção, formas de transmissão, padrões de resistência a antimicrobianos, medidas de prevenção e controle.
- Rever as normas e rotinas concernentes ao controle de infecção no hospital.
- Comunicar ao corpo clínico da ocorrência do surto, com orientação das medidas de prevenção e controle e readequação de antibioticoterapia empírica se for o caso.
- **Preencher a planilha própria, com todos os pacientes identificados – faixa etária, unidade de internação, doença de base, dispositivos invasivos, procedimentos cirúrgicos, uso prévio de antibióticos, uso de produtos que possam estar associados com o surto, identificação do agente e padrão de sensibilidade a antimicrobianos, espécime clínico em que foi identificado o agente.**
- Estabelecer um programa de vigilância ativa até o controle do surto: busca ativa de casos, culturas de vigilância, coorte de pacientes colonizados ou infectados.



II.2 - Orientações complementares para investigação de surtos relacionados a produtos

- Interrupção da administração do produto ou da utilização do dispositivo suspeito de estar relacionado à infecção.
- O produto que estava sendo administrado e o equipo de infusão precisam ser removidos do paciente, colocados em saco plástico estéril e encaminhados ao laboratório de microbiologia para exame. No pedido deve ser anotado se o paciente apresentou manifestações clínicas e se estava em uso de cateter (com ou sem sinais de infecção no local de inserção).
- Os produtos suspeitos de envolvimento no surto (nutrição parenteral e enteral, medicamentos, sangue e produtos hemoterápicos, fluidos endovenosos, equipos de soro, cateteres e outros) deverão ter sua utilização proibida enquanto a investigação não estiver concluída. Deverão ser anotados nome do produto, número de lote, prazo de validade e fabricante.
- Se o paciente apresentou manifestações clínicas durante a infusão ou utilização do produto ou medicamento é preciso colher uma ou duas hemoculturas de veia periférica.
- Na ocorrência de surtos relacionados a alimentos, amostras dos alimentos servidos na refeição suspeita, deverão ser guardadas em recipiente estéril e sob refrigeração, até serem encaminhadas para exame. Pelo menos uma amostra de cada alimento suspeito deve ser encaminhada pela CCIH ao laboratório de microbiologia para cultura.
- Para os pacientes sintomáticos envolvidos em surtos relacionados a alimentos deverá ser colhida coprocultura; hemocultura para aqueles com suspeita de bacteremia ou sepsis.
- O laboratório da instituição deve ser comunicado da ocorrência do surto e da necessidade de atendimento à demanda decorrente dessa situação (exames microbiológicos, meios de cultura, antibiogramas e outros).
- O laboratório deverá guardar todas as cepas isoladas (de produtos, alimentos e pacientes) e que estão relacionadas ao surto, em condições de viabilidade, para utilização caso sejam necessários exames complementares (por exemplo, confirmação do agente, do antibiograma, biologia molecular e outros).

Observação: a análise e exames dos produtos suspeitos realizados com a finalidade de avaliação de condições sanitárias do produto ou alimento (orientados pela vigilância sanitária) são distintos dos exames microbiológicos que a CCIH deve orientar para elucidação do agente etiológico causador do surto. Portanto, mesmo que a vigilância sanitária encaminhe produtos para exames com finalidade de fiscalização, a CCIH deve proceder à investigação do surto, com encaminhamento de amostras dos produtos ou alimentos que foram utilizados pelos pacientes acometidos, ao laboratório de microbiologia para a análise pertinente.

III. ESTUDO DESCRITIVO DO SURTO: após a investigação ampliada por busca ativa de todos os possíveis casos, no período determinado do surto, é feito o relatório descritivo do surto.



PREFEITURA DE SÃO PAULO

SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Vigilância em Saúde

IV. ANÁLISE CONCLUSIVA: o estudo descritivo deverá fornecer subsídios para esclarecer se o surto é de infecção ou de colonização, quais pacientes foram acometidos, se há necessidade de ampliar o estudo para identificar possíveis fatores de risco e para concluir se as medidas implementadas foram suficientes.

V. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Portaria GM/MS 2616, de 12.05.1998 – estabelece diretrizes e normas para a prevenção e controle das infecções hospitalares. In: www.anvisa.gov.br

ANVISA / GGTES / UIPEA – estabelece os indicadores nacionais de infecções relacionadas à assistência à saúde, Brasília, setembro 2010. In: www.anvisa.gov.br

Resolução - RDC 154, ANVISA, de 15.06.2004 – estabelece Regulamento Técnico para Serviços de Diálise. In: www.anvisa.gov.br

RESOLUÇÃO - RDC Nº 8, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2009 - Dispõe sobre as medidas para redução da ocorrência de infecções por Micobactérias de Crescimento Rápido - MCR em serviços de saúde. In: www.anvisa.gov.br

ANVISA – Nota Técnica no. 1/2010, de 15.07.2011 – Medidas para identificação, prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde por microrganismos multiresistentes. In: www.anvisa.gov.br

COVISA/ CCD / NMCIH – Informe Técnico XXXVII – Infecções causadas por microrganismos multiresistentes: medidas de prevenção e controle, outubro 2010. In: www.prefeitura.sp.gov.br/covisa

CVE “Prof. Alexandre Vranjac” - Ficha de Investigação de Infecção por Micobactérias não tuberculosas em implantes mamários. In: www.cve.saude.sp.gov.br

