



Vigilância Sanitária do Estado de Minas Gerais

ALERTA Nº 01/2020/DVSS/SVS

**FLUXO DE ENVIO DE AMOSTRAS DE
Candida auris NO ESTADO DE MINAS
GERAIS**

Belo Horizonte, 30 de dezembro 2020
(Atualizado em 13 de janeiro de 2022)



ALERTA Nº 01/2020/DVSS/SVS

ASSUNTO: Fluxo de envio de amostras de *Candida auris* no Estado de Minas Gerais.

CONTEXTO: *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 nos serviços de saúde.

É importante destacar que as infecções invasivas por qualquer espécie de *Candida* podem ser fatais. A transmissibilidade e o alto nível de resistência aos antifúngicos são características que diferenciam *C. auris* de outras espécies de *Candida*. O modo preciso de transmissão dentro do ambiente de saúde ainda não é conhecido. Evidências iniciais sugerem que o ambiente pode ser o principal reservatório da *C. auris*, levando a sua disseminação por meio de superfícies e equipamentos contaminados, incluindo os de assistência ao paciente (tais como: estetoscópios, termômetro, esfigmomanômetro etc.), ou, ainda, por contato direto com os pacientes.

O primeiro relato de caso de *C. auris* do Brasil é de um isolado de cateter retirado de um paciente internado em UTI adulto, devido a complicações da COVID-19, em um hospital de Salvador, no estado da Bahia.

Em dezembro de 2021 foi confirmado outro surto de *C. Auris*, também ocorrido em um Hospital de Salvador/BA. A amostra analisada foi de urina de um paciente do sexo masculino.

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. Tratam-se de isolados de amostras de urina de um paciente do sexo masculino, 67 anos, e de uma paciente do sexo feminino, 70 anos. Ambos os casos foram confirmados, sendo o primeiro em 11/01/2022 e o segundo caso em 13/01/2022.

Assim sendo, a confirmação da identificação de *C. auris* em um hospital de Recife/PE representa o terceiro surto no país.

No Estado de Minas Gerais, até o momento, não foi identificado nenhum caso confirmado de *Candida auris*.

CRITÉRIOS DE ENVIO DE AMOSTRAS PARA O LACEN-MG/FUNED

Devem ser enviadas para o LACEN-MG/FUNED APENAS amostras (cepas) de *Candida* não albicans isoladas de pacientes hospitalizados (provenientes de sangue, urina, ponta de cateter vascular, lavado broncoalveolar, abscessos intracavitários e secreção de ferida cirúrgica) que preenchem um



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE

dos seguintes critérios micológicos:

Critério 1: identificação fenotípica suspeita: Triagem positiva para identificação de *C. auris* por métodos fenotípicos de acordo com a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 11/2020.

Critério 2: Identificação de *Candida auris* por espectrometria de massas MALDI-TOF.

OBSERVAÇÃO: Laboratórios públicos ou privados que dispõem de leveduras por MALDI-TOF deverão enviar as amostras para o LACEN-MG/FUNED para que sejam encaminhadas para análise molecular.

ORIENTAÇÕES PARA ENVIO DE AMOSTRAS

Ao identificar um isolado confirmado ou suspeito de *Candida auris*, os laboratórios de microbiologia, públicos ou privados, devem:

- Informar, imediatamente, à CCIH do serviço de saúde de origem do isolado;
- Reservar o isolado para posterior encaminhamento para o LACEN-MG/FUNED, conforme orientação da CCIH.

A CCIH deverá realizar contato com a Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar (CECIH) no telefone (31) 3916-0416 ou Vigilância Sanitária Estadual/Municipal para autorização do envio de cepas *Candida* não albicans envolvidas no caso ou agregado de casos ou surtos, deverão ser encaminhadas ao LACEN-MG/FUNED para confirmação e análise molecular.

Após autorização, o laboratório de microbiologia dos serviços de saúde deve encaminhar os isolados juntamente com a Ficha de Encaminhamento de Exames Micológicos da FUNED (no link <http://www.funed.mg.gov.br/2018/10/vigilanciasaude/manuais-e-fichas/>) devidamente preenchida com o resultado dos testes realizados e cópia impressa da notificação realizada pela CCIH na Plataforma LimeSurvey - "Notificação Nacional de Surtos Infeciosos em Serviços de Saúde", disponível no link: <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/359194?lang=pt-BR>.

O laboratório de microbiologia dos serviços de saúde deve encaminhar para a CCIH os resultados provenientes das análises dos isolados encaminhados pelo LACEN – FUNED.

Preparo da amostra (cultura de levedura suspeita de *C. auris*) e acondicionamento para envio

- Realizar o repique da cultura em tubo de meio de cultura (ágar Sabouraud) ou placa de Petri (ágar sangue, ágar chocolate, ágar nutriente, ágar cromogênico, etc.);
- Identificar a placa com o nome do paciente, tipo de material do qual a cultura foi isolada



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE

e data do repique;

- Embalar as culturas em saco plástico individual;
- Encaminhar o tubo/placa à temperatura ambiente em caixa rígida ou caixa própria para transporte de material biológico e com etiqueta ou outra sinalização de risco biológico;
- Adotar as medidas de biossegurança vigentes;
- Encaminhar um breve relatório das provas utilizadas na identificação da cultura, caso já tenham sido realizados;
- Cadastrar a amostra no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).

OBSERVAÇÕES:

1. A cultura enviada deverá ser proveniente de repiques recentes (24 horas de incubação) para evitar ressecamento e inviabilização da cultura.
2. Nunca acondicionar formulários no mesmo recipiente que os isolados.
3. A cultura deverá ser encaminhada em tubo de meio de cultura com tampa de rosca, à prova de vazamento, bem vedado (recipiente primário) com fita específica para vedar rosca. Caso seja encaminhada em placa de Petri plástica, esta deverá ser vedada com fita crepe ou outra fita específica para vedação;

Formulários obrigatórios

- Formulário de Encaminhamento de Amostras de Exames Micológicos (padrão da Funed);
- Cópia impressa da notificação realizada na plataforma LimeSurvey;
- Cópia impressa da requisição (cadastro) no GAL.

Dados imprescindíveis que devem CONSTAR NAS FICHAS:

- Todos os dados de identificação do paciente (nome, idade, data de nascimento, sexo, data da coleta, sintomas e data de início dos sintomas e local de residência);
- Procedência do isolado (unidade de saúde com respectivo número de cadastro no CNES e município de notificação);
- Informações sobre o isolado (data de repique, espécime clínico do qual foi isolado etc.);
- Uso de antifúngico; data do início do antifúngico.



Cadastro no GAL

PESQUISA DO GAL	FORMA DE CADASTRO DA AMOSTRA NO GAL	
	MATERIAL BIOLÓGICO	MATERIAL CLÍNICO
Cultura para Fungos	Cadastrar o nome conforme material (ex.: sangue, secreção; urina, etc.)	Isolado Fúngico

OBSERVAÇÕES: informações mais detalhadas sobre encaminhamento das amostras podem ser obtidas no Manual de Coleta, Acondicionamento e Transporte de Amostras Biológicas da Funed, disponível em: <http://www.funed.mg.gov.br/2018/10/vigilanciasaude/manuais-e-fichas/>.

ORIENTAÇÕES PARA A CCIH

A CCIH deverá realizar a investigação do caso e estabelecer as medidas de prevenção e controle de disseminação de *Candida auris* nos serviços de saúde:

- Enfatizar a importância da higienização das mãos para todos os profissionais de saúde, visitantes e acompanhantes (Segurança do paciente em serviços de saúde: Higienização das Mãos, 2009);
- Disponibilizar continuamente insumos para a correta higienização das mãos, conforme a RDC nº 42/2010;
- Disponibilizar continuamente Equipamento de Proteção Individual (luvas e aventais) para o manejo do paciente e suas secreções, além da correta paramentação para lidar com o ambiente em torno do paciente, colonizado ou infectado;
- Preferencialmente, manter equipe exclusiva para prestar assistência ao paciente;
- Disponibilizar equipamentos e utensílios para o uso individual do paciente (estetoscópio, esfigmomanômetro, termômetro, talheres, copos e outros);
- Reforçar a aplicação de precauções de contato, em adição às precauções padrão para profissionais de saúde, visitantes e acompanhantes, quando do isolamento de microrganismos de importância epidemiológica definida, ou, de forma empírica, para pacientes sob risco de colonização pelos mesmos, até obtenção de resultados de testes de vigilância microbiológica. Lembrando que durante o transporte intra ou extra hospitalar deve seguir as medidas de precaução descritas anteriormente;
- Estabelecer uma área de isolamento do paciente ou coorte exclusiva para paciente colonizados/infectados, bem como a identificar a condição de isolamento, inclusive no



prontuário e portas de acesso (https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/cartazes/cartaz_precaues.pdf/view);

- Enfatizar as medidas gerais de higiene do ambiente (Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Limpeza e Desinfecção de Superfícies, 2012). Segundo o CDC, produtos exclusivamente a base de compostos de amônia quaternária não são eficazes, devendo utilizar a base de cloro ou peróxido de hidrogênio;
- Enfatizar as medidas gerais de prevenção e controle de infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS). (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/publicacoes/caderno-4-medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf/view>);
- Manter o sistema de vigilância epidemiológica das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) que permita o monitoramento de patógenos multirresistentes, em parceria com o laboratório de microbiologia;
- As medidas sanitárias que conduzam à interrupção da assistência em serviços de saúde devem ser avaliadas criteriosamente, em conjunto com as autoridades locais e entre os níveis de gestão do sistema de saúde;
- Obter uma série de três amostras negativas, preferencialmente urina, sangue ou secreções respiratórias, para remover o paciente do isolamento; cada amostra deve ter pelo menos 24 horas de intervalo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº. 42, de 25 de outubro de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do país e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 out. 2010.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Alerta de Risco GVIMS/GGTES/Anvisa nº 01/2020. Identificação de possível caso de Candida auris no Brasil. Brasília, 07 dez 2020

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Alerta de Risco GVIMS/GGTES/Anvisa nº 02/2020. Confirmação de caso de Candida auris no Brasil. Brasília, 09 dez 2020.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO À SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. COMUNICAÇÃO DE RISCO Nº 01/2017-GVIMS/GGTES-ANVISA. Relatos de surtos de Candida auris em serviços de saúde da América Latina. Brasília, 14 mar 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 11/2020 – Orientações para identificação, prevenção e controle de infecções por Candida auris em serviços de saúde. Brasília, 21 dez 2020.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Infection Prevention and Control for Candida auris. Última atualização da página em 22 de junho de 2020.[Acessado em 28 dedezembro de 2020] Disponível em: <https://www.cdc.gov/fungal/candida-auris/c-auris-infection-control.html>

FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS. Manual de Coleta, Acondicionamento e Transporte de Material Biológico para Exames Laboratoriais. Belo Horizonte, Maio de 2020. Disponível em: <http://www.funed.mg.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/Manual-de-Coleta-MAIO-2020-1.pdf>

Nádia Aparecida Campos Dutra
Coordenadora de Segurança do Paciente e Controle de Infecções/SES-MG

Carmem Dolores Faria
Chefe do Serviço de Serviço de Doenças Bacterianas e Fúngicas/LACEN-MG

Filipe Curzio Laguardia
Superintendente de Vigilância Sanitária/SES-MG