



## Alertas do Controle de Infecção

### Alerta 001/2010

**Código de Risco:** 2 (moderado a potencialmente grave)

**Descrição do risco:** Disseminação de novos casos de infecção por micobactéria de crescimento rápido (MCR) em serviços de saúde, após procedimentos cirúrgicos.

**Problema:** Em 2010, a Rede Nacional de Investigação de Surto em Serviços de Saúde (Reniss) identificou casos novos, suspeitos e confirmados, da infecção relacionada à assistência em serviços de saúde dos estados do Amazonas, Amapá, Ceará, Goiás e Rio Grande do Sul. Os casos, no âmbito local, vêm sendo monitorados conjuntamente pelas Coordenações de Controle de Infecção em Serviços de Saúde e Vigilância Sanitária dos Estados e Municípios. As infecções estão relacionadas às cirurgias plásticas estéticas, como lipoaspiração e mamoplastia de aumento (prótese mamária) e aos procedimentos por videolaparoscopias, em especial no manejo de vias biliares.

**Ação dos Estabelecimentos de Saúde:** As ações imprescindíveis são:

- (1) Não reutilizar ou reprocessar produtos para saúde que constam na lista de produtos médicos enquadrados como de uso único, estabelecida na Resolução RE nº 2.605 de 11 de agosto de 2006 e suas atualizações, e tragam na sua rotulagem o termo "PROIBIDO REPROCESSAR";
- (2) A esterilização química por imersão utilizando agentes esterilizantes líquidos está proibida, conforme estabelecido na RDC nº 08 de 27 de fevereiro de 2009, portanto, o processamento de artigos e instrumentais críticos devem sofrer esterilização por outro processo não químico;
- (3) É proibido o processamento de instrumental cirúrgico e produtos para saúde fora do Central de Material Esterilizado (CME), exceto quando realizado por empresas terceirizadas regularizadas junto à autoridade sanitária;
- (4) O estabelecimento de saúde que optar pela terceirização do processamento deverá oferecer à empresa processadora as informações constantes nos itens de I a VII do Art.8º e itens de I a VI do Art. 9º da Resolução RE nº 2.606 de 11 de agosto de 2006;
- (5) A empresa processadora deve fornecer ao serviço de saúde as informações referentes aos itens de VIII a X do Art.8º e itens de VII a IX do Art. 9º da Resolução RE nº 2.606 de 11 de agosto de 2006;
- (6) O instrumental cirúrgico e os produtos para saúde que não pertençam ao serviço de saúde devem ser encaminhados previamente ao CME para processamento, obedecendo ao prazo definido por esse setor;
- (7) Manter atualizados os protocolos de processamento de produtos para saúde;
- (8) O estabelecimento de saúde deve possuir registros que permitam a rastreabilidade do instrumental cirúrgico, consignado ou não, e dos produtos para saúde submetidos à esterilização e utilizados nos procedimentos cirúrgicos. O registro deve conter *minimamente o nome do instrumental ou produto para saúde, nome do responsável pelo processamento, data e local de processamento e método de esterilização*;
- (9) Efetuar e registrar a busca ativa dos pacientes submetidos a procedimentos invasivos nos últimos 90 dias, podendo este período estender-se por 24 meses;
- (10) Os casos suspeitos e confirmados de infecção por MCR devem ser

informados à autoridade sanitária local e também, pelo formulário eletrônico de "Notificação de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde por Micobacteriose não Tuberculosa", disponível no portal da Anvisa ([www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br));

(11) Os laboratórios de análises clínicas e anátomo-patológicos, públicos ou privados, devem informar os resultados positivos para MCR à autoridade sanitária local e também, por formulário eletrônico, no endereço eletrônico da Anvisa ([www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br));

(12) Manter os profissionais de saúde atualizados quanto às legislações sanitárias vigentes.

**Ação das Secretarias de Saúde Estadual, Municipal e do Distrito Federal:**

As ações necessárias são:

(1) Realizar busca negativa de casos, ao menos, quinzenalmente junto aos estabelecimentos de saúde;

(2) Divulgar os casos notificados no Estado, Município e Distrito Federal;

(3) Orientar as Comissões de Controle de Infecção (CCIH) e demais profissionais quanto ao mecanismo e o fluxo de notificação do caso, coleta e envio de amostras, acompanhamento do paciente, tratamento, medidas de prevenção e contenção;

(4) Intensificar as fiscalizações e investigações em estabelecimentos de saúde que realizam procedimentos invasivos, com especial enfoque no Centro de Material Esterilizado e Centro Cirúrgico;

(5) Verificar adequação às normas vigentes, às boas práticas de limpeza, desinfecção e esterilização, assim como ao correto e efetivo controle sobre o material utilizado nos procedimentos invasivos.

**Ação população**

Recomenda-se:

(1) Procurar o(a) coordenador/presidente da CCIH do estabelecimento de saúde para obter as informações acerca da ocorrência de infecções por MCR na instituição;

(2) Solicitar da direção do estabelecimento de saúde a divulgação das taxas de infecção do hospital;

(3) Denunciar as irregularidades junto à vigilância sanitária local e à Coordenação de Controle de Infecção, da Secretaria de Saúde.

**Esclarecimento**

Foram, novamente, reportados surtos de infecção por MCR, e as equipes locais de investigação identificaram o descumprimento de importantes determinações da RDC nº 08/2009, especialmente, no que se refere ao uso de soluções saneantes para o processamento de material e o controle da CME sobre os instrumentais. Destacam-se, ainda, a falta de rastreabilidade e ausência de notificação do caso suspeito/confirmado.

Os estabelecimentos de saúde, em especial o corpo técnico da CME e os profissionais do centro cirúrgico, juntamente com a CCIH, devem efetuar a revisão técnica e a atualização das normas, rotinas e protocolos dos serviços, além de notificar casos suspeitos e confirmados da infecção.

As Secretarias de Saúde Estadual, Municipal e do Distrito Federal devem intensificar as inspeções em hospitais e clínicas que realizam procedimentos invasivos, principalmente quanto à adequação às normas vigentes, às boas práticas de limpeza, desinfecção e esterilização, assim como ao correto e efetivo controle sobre o material utilizado nos procedimentos invasivos.

A notificação da infecção é **OBRIGATÓRIA**. A ausência de comunicação constitui infração de natureza sanitária, sujeitando o infrator ao processo e penalidades previstas na Lei nº. 6.437 de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil e penal cabíveis.

**Fonte:** Profissionais de saúde, pacientes, CECIH-AM, VISA-AP, LACEN-AP e CECIH-RS

**Data do alerta:** 08/08/2010