



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Superintendência de Vigilância e Proteção da
Saúde
Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental
Coordenação de Vigilância de Serviços de Saúde
Núcleo Estadual de Controle de Infecção Hospitalar

Alerta de caso confirmado de *C. auris* no estado da Bahia, 2020

1 INTRODUÇÃO

Candida auris (*C. auris*) é um fungo emergente que representa grave ameaça à saúde global e foi identificado pela primeira vez como causador de doença em humanos em 2009, após seu isolamento em um paciente japonês. Desde então, infecções por *C. auris* ocorreram em vários países, incluindo Japão, Coreia do Sul, Índia, Paquistão, África do Sul, Quênia, Kuwait, Israel, Venezuela, Colômbia, Reino Unido e mais recentemente nos Estados Unidos e Canadá (ANVISA, 001/2017).

O modo preciso de transmissão dentro do ambiente de saúde não é conhecido. Evidências iniciais sugerem que o organismo pode se disseminar em ambientes médicos por contato com superfícies ou equipamentos contaminados, ou de pessoa para pessoa. No entanto, a experiência durante estes surtos sugere que *C. auris* pode contaminar substancialmente o ambiente de quartos de doentes colonizados ou infectados. A transmissão diretamente de artigos e equipamentos de assistência ao paciente (tais como estetoscópios, termômetro, esfigmomanômetro entre outros) é um risco particular, porém isso não impede a transmissão através das mãos dos profissionais de saúde e as necessidades de higiene das mãos devem ser rigorosamente respeitadas (ANVISA, 001/2017).

São considerados pacientes de risco para infecção por *C. auris* aqueles internados em unidades de terapia intensiva por longos períodos, utilizando cateter venoso central e uso prévio de antibióticos ou antifúngicos (ANVISA, 001/2017).

Como os métodos de detecção de rotina não conseguem identificar *C. auris*, suas taxas de incidência e prevalência não são bem conhecidas, sendo, provavelmente, uma causa de candidíase mais comum do que é considerada (ANVISA, 001/2017).

2 JUSTIFICATIVA

Em 04/12/2020 o Núcleo Estadual de Controle de Infecção Hospitalar da Bahia foi informado de possível caso de *C. auris*, que foi confirmado em 09/12/20 após sequenciamento genético, em paciente internado em UTI adulto num hospital do estado. O fungo foi identificado em amostra de ponta de cateter no próprio hospital, e, confirmado pela técnica Maldi-Tof no Laboratório Central de Saúde Pública Prof. Gonçalo Moniz – LACEN/BA e no Laboratório do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – HCFMUSP (ANVISA, 2020), além de sequenciamento genético no laboratório da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, que revelou 100% de concordância com a *C. auris*.

Por se tratar de possível primeiro caso de *C. auris* no Brasil, após a notificação, foi organizada uma força tarefa nacional composta pela Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA Bahia, Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental (DIVISA), Núcleo Estadual de Controle de Infecção Hospitalar (NECIH), Centro de Informações Estratégicas e Resposta de Vigilância em Saúde - CIEVS (Nacional e Bahia), Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP), representantes do Ministério da Saúde (CGLAB/SVS, CIEVS Nacional), LACEN-BA e a Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS/GGTES/ANVISA).

Considerando que não há outros casos detectados no país, torna-se, portanto, necessária a instituição de medidas de prevenção e controle da disseminação desse patógeno no Brasil e intensificação da vigilância. Recomendamos seguir a orientação da GVIMS/GGTES/ANVISA de reforçar a vigilância laboratorial da *C. auris* em todos os serviços de saúde, reforçar as medidas gerais de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e, em caso de suspeita ou confirmação de *C. auris*, adotar imediatamente as medidas de prevenção e controle previstas no COMUNICADO DE RISCO Nº 01/2017 – GVIMS/GGTES/ANVISA - Relatos de surtos de *Candida auris* em serviços de saúde da América Latina - 14.03.2017 (<https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/comunicados-de-risco1/comunicado-de-risco-no-01-2017-gvims-ggtes-anvisa-1/view>) (ANVISA, 2020).

Os casos suspeitos ou confirmados deverão ser notificados imediatamente ao Núcleo Estadual de Controle de Infecção-NECIH, através do e-mail: divisa.necih@saude.ba.gov.br ou Tel.: (71) 3003-6344 em conformidade com Portaria Estadual nº 1589/2010.

3 RECOMENDAÇÕES

Intensificar a vigilância laboratorial para detecção oportuna de surtos infecciosos. Para tal os Laboratórios de microbiologia devem reforçar a vigilância para identificação de *Candida auris* e informar imediatamente à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do serviço, qualquer caso suspeito. A vigilância deve ser reforçada também sobre outros agentes, pois pode haver identificação incorreta de *C. auris* confundindo-a com as seguintes espécies: *Candida haemulonii*, *Candida famata*, *Candida sake*, *Candida catenulata*, *Candida lusitanae*/ *Candida guilliermondii* (Usuários Microscan), *Saccharomyces cerevisiae*, *Rhodotorula glutinis* (Usuários API-20C).

Intensificar as medidas de prevenção e controle de infecção (em caso de suspeita ou confirmação de infecções por *C. auris*), propostas no Comunicado de Risco nº 01/2017 – GVIMS/GGTES/ANVISA e suas atualizações. **Além de notificar o caso pelo formulário da ANVISA: “Notificação de Casos de Candida auris em Serviços de Saúde”** (http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=29449) e informar a suspeita ou confirmação de casos ao Núcleo Estadual de Controle de Infecção Hospitalar (NECIH), por email.

A (s) cepa (s) envolvida (s) no caso ou agregado de casos ou surto, em que haja suspeita de se tratar de *C auris* deverá (ão) ser enviada (s) ao Laboratório Central de Saúde Pública do estado, LACEN-BA para confirmação, precedida pela comunicação e liberação do NECIH, conforme fluxograma do Comunicado de Risco nº 01/2017 – GVIMS/GGTES/ANVISA.