



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

## **ALERTA Nº02/2013**

### **CEVS/SES/RS, CGVS/SMS/POA, IPB-LACEN/RS**

**ASSUNTO:** Orientações à população quanto à prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.

A resistência aos antibióticos pelas enterobactérias é um grave problema de saúde pública de âmbito mundial, particularmente pela elevada mortalidade e pela limitação de opções terapêuticas. Alguns mecanismos de resistência são denominados por siglas e popularmente divulgados como “superbactérias”. É o caso da KPC e da NDM.

A KPC e NDM não são, na verdade, “superbactérias”, mas o nome dado às enzimas produzidas por alguns tipos de bactérias. São essas enzimas que conferem resistência do micro-organismo aos diferentes tipos de antibióticos existentes. Algumas delas podem ser transmitidas por contato, fundamentalmente, pelas mãos.

As enterobactérias são microrganismos bastante conhecidos que em geral habitam os intestinos humanos e eventualmente podem causar infecção em pacientes suscetíveis. A maioria destas bactérias é sensível aos antimicrobianos.

Podem ser suscetíveis a infecção, pessoas sob estresse metabólico como pacientes de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), pacientes com doenças crônicas debilitantes ou com feridas operatórias, usuários de medicamentos imunossupressores (como os corticoides e os usados para evitar rejeição de órgão transplantado) ou usuários de dispositivos invasivos como cateteres e sondas.

Desde 2009, a *New Delhi Metallobetalactamase* ou simplesmente NDM tem sido identificada em pacientes de várias regiões do mundo, em especial naquelas pessoas que possuíam histórico de viagens internacionais e hospitalizações na região da Índia. Mais recentemente, foram confirmados casos que não tinham relação com viagens ou hospitalização em outros países.

No final do ano de 2012, Organização Mundial de Saúde alertou sobre a ocorrência dessas infecções por micro-organismos produtores de NDM em alguns países da América Latina, como Guatemala e Paraguai.

Diante do fato, a Anvisa enviou o Comunicado de Risco nº 01/2013, no dia 03 de abril de 2013, às Comissões de Controle de Infecção Hospitalar e às Secretarias de Saúde alertando os profissionais dos serviços e gestores sobre os possíveis casos e orientando que reforçassem os mecanismos de vigilância e de prevenção das infecções.

Em 04 de abril de 2013, houve a confirmação de dois casos de NDM em pacientes no sul do Brasil, os quais foram prontamente informados pelo Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen/RS) e pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ).

Rapidamente, os esforços para conter a disseminação e propagação da NDM foram realizados, em conjunto, por duas frentes de trabalho.

A primeira frente formada por profissionais de saúde, laboratórios e serviços de saúde, e a outra, formada por secretarias municipais, distrital e estaduais de saúde, além dos laboratórios públicos e órgãos federais.

Desde 05 de abril de 2013, equipes da Anvisa e do Ministério da Saúde já estavam na região para apoiar o Estado e os municípios nas ações de investigação e contenção da disseminação.

Contudo, o empenho dessas equipes somente alcançará êxito com a participação ativa da população, especialmente, daquelas pessoas que mantêm alguma relação com pacientes que estão ou estiveram hospitalizadas, dentro ou fora do país.

Para conter o avanço de qualquer uma das bactérias capazes de desenvolver os mecanismos de resistência mencionados anteriormente, a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, a Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, a Anvisa e o Ministério da Saúde convocam a população a intensificar as práticas de higiene pessoal, iniciando pelo reforço da higienização das mãos.

Para integrar a frente de prevenção da disseminação e interrupção da propagação, os cuidados a seguir são imprescindíveis:

- **À população em geral:**
  - Adotar as práticas de higiene pessoais mais rigorosas;
  - Higienizar as Mãos com água e sabonete e ou álcool gel;
  - Adotar uma rotina de limpeza de brinquedos compartilhados;
  - Informar ao seu médico se foi atendido em algum serviço de saúde no último ano;
  - Usar antibióticos somente quando for prescrito pelo médico.
  
- **Familiares e cuidadores de pacientes:**
  - Adotar as práticas de higiene pessoais mais rigorosas;
  - Higienizar as Mãos com água e sabonete e ou álcool gel sempre antes e após contato com o paciente;
  - Os utensílios, como copos, pratos e talheres, devem ser limpos pela combinação de calor e detergente, não sendo necessária a separação dos mesmos.

- **Berçários, escolas infantis e outros aglomerados de crianças:**
  - Os profissionais/educadores devem higienizar as mãos antes e após as trocas de fraldas;
  - Proceder a desinfecção do trocador com álcool 70% bem como do colchão/colchonete;
  - Em relação aos brinquedos, mais difíceis de controlar em função da faixa etária, lavar com água e detergente neutro e usar álcool 70%. A frequência da limpeza é variável de acordo com a utilização e do tipo de brinquedo;
  - Para as crianças maiores, os profissionais/educadores devem orientar e auxiliar a higienização das mãos dos alunos, bem como as suas próprias.
  
- **Se for acompanhante ou visitante de pessoa internada:**
  - Adotar as práticas de higiene pessoais mais rigorosas;
  - Higienizar as Mãos com água e sabonete e ou álcool gel sempre antes e após contato com o paciente;
  - Não deitar no leito do paciente ou levar alimentos, como frutas, sem autorização da equipe de saúde;
  - Observe se o termômetro e o aparelho de pressão são limpos com álcool 70% antes e após serem utilizados no paciente;
  - Certifique-se de que o profissional de saúde tenha se lembrado de higienizar as mãos antes e depois de entrar em contato com o paciente;
  - Não compartilhe os utensílios destinados ao paciente, como copos, pratos e talheres;
  - Os pacientes confirmadamente colonizados ou infectados por agentes multirresistentes, produtores ou não de NDM, deverão ter equipamentos médicos, separados dos demais pacientes;
  - Somente auxilie o banho, a troca de fralda ou esvaziamento de bolsa utilizando luvas de procedimento para evitar a própria colonização e a retransmissão do micro-organismo ao paciente;
  - Mesmo utilizando luvas de procedimento, as mãos devem ser higienizadas antes e após a troca de roupas, aspiração de vias aéreas, esvaziamento de bolsa de colostomia/ureterostomia, manuseio de gastrostomia e outros procedimentos;
  - No ambiente hospitalar, as visitas devem ser restritas a familiares e acompanhantes com maior vínculo ao paciente. Sugere-se que em unidades de internação, seja liberada a entrada de no máximo dois por vez; em UTIs, no máximo um por vez; A entrada de visitantes e acompanhantes imunocomprometidos, bem como crianças, deve ser restringida, pelo risco destes colonizarem-se ou infectarem-se com germes multirresistentes.
  - Procure a CCIH do hospital para informar-se sobre a vigilância e as medidas de contenção das infecções adotadas pelo serviço de saúde.