



Divisão de
Infecção Hospitalar



Proposta Estadual para Eliminação de Bactérias Multirresistentes

Denise Brandão de Assis
Diretora Técnica da Divisão de Infecção Hospitalar
CVE/CCD/SES-SP



Centro de Vigilância Epidemiológica

“Prof. Alexandre Vranjac”



Divisão de
Infecção Hospitalar



GLOBAL ACTION PLAN ON ANTIMICROBIAL RESISTANCE



World Health
Organization



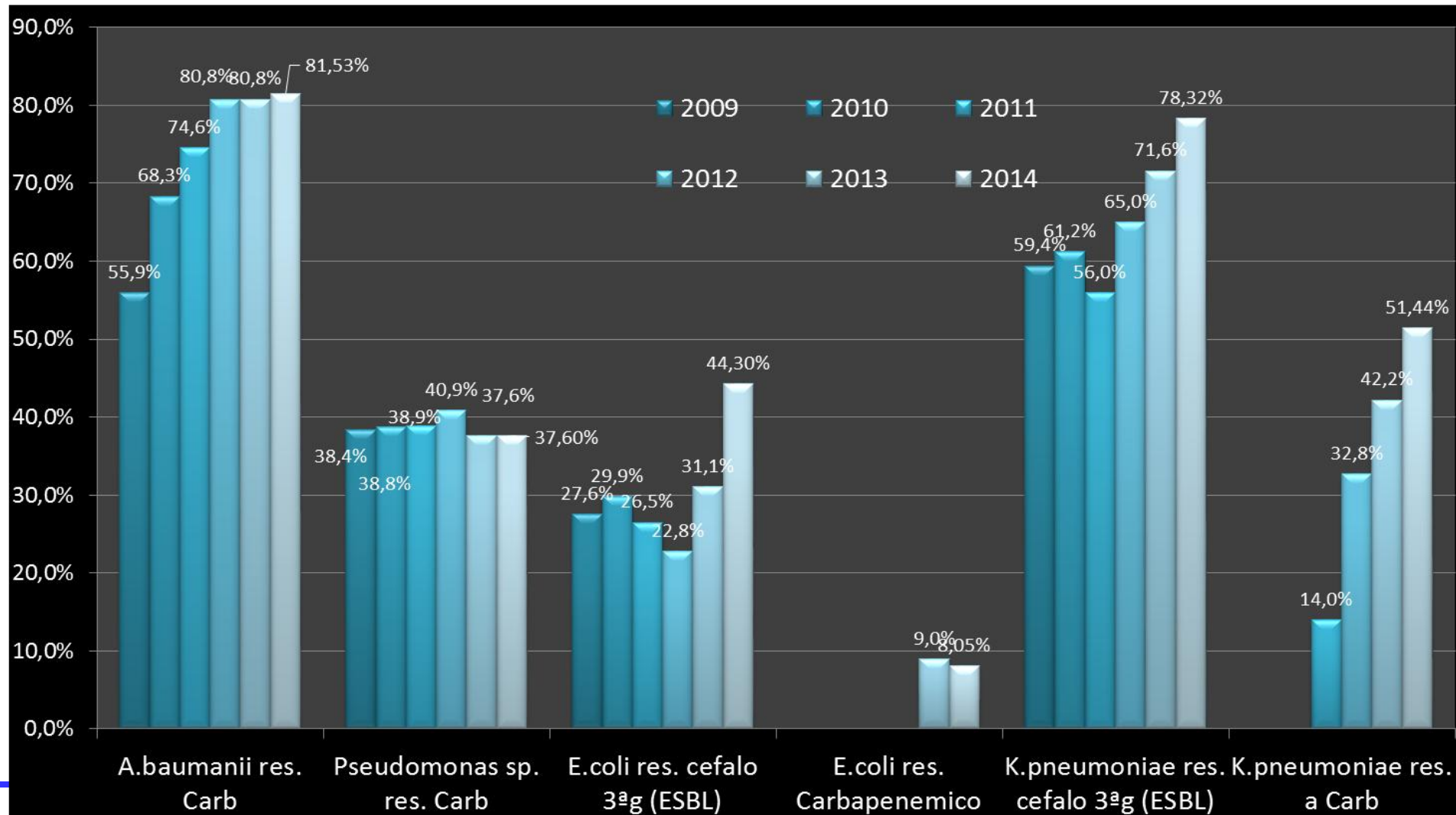
Resistência Microbiana em UTI Adulto

Gram negativos 2009 a 2014

Estado de São Paulo



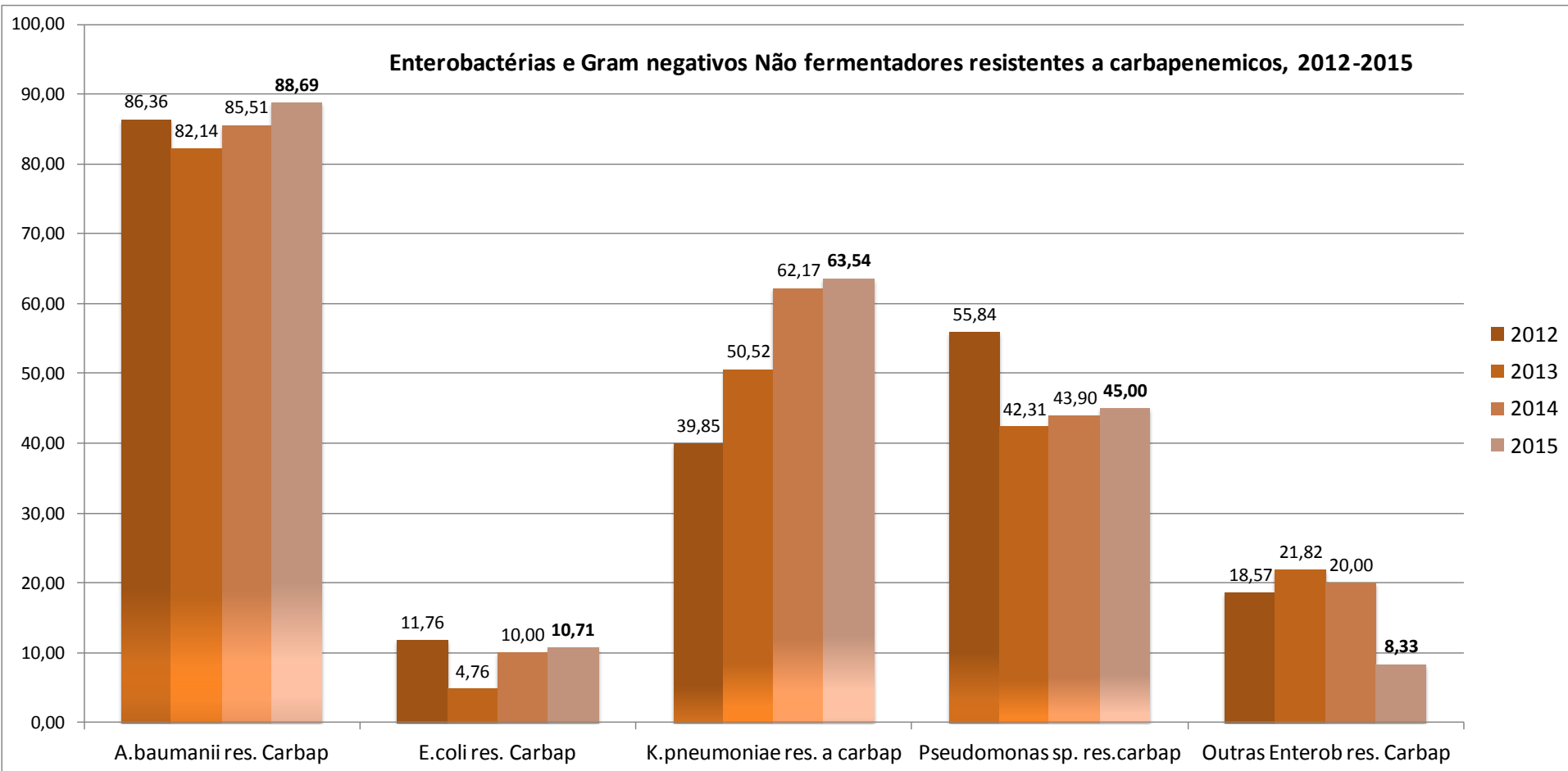
Divisão de Infecção Hospitalar





Hospitais de Ensino do Estado de São Paulo, 2012-2015

Evolução de Resistência



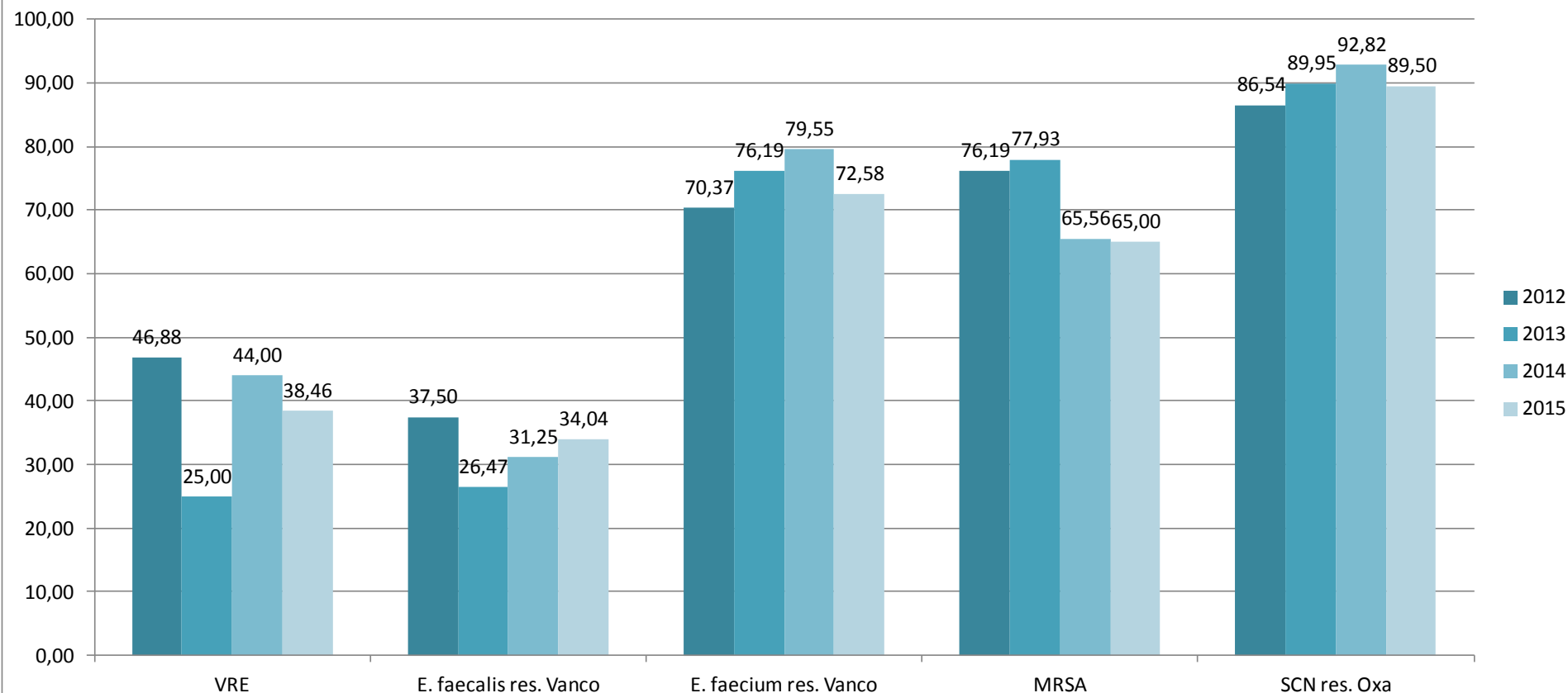


Hospitais de Ensino do Estado de São Paulo, 2012-2015

Evolução de Resistência



Gram positivos, 2012-2015





Surtos por Bactérias Multirresistentes 2011 – 2016 (n= 133 surtos)



BMR	nº surtos
<i>Klebsiella pneumoniae</i> resist. Carbapenêmico	34
<i>Acinetobacter baumannii</i> resist. Carbapenêmico	21
<i>Pseudomonas aeruginosa</i> resist. Carbapenêmico	3
<i>Enterobacter sp.</i> resist. Carbapenêmico	2
<i>Enterococcus faecium</i> resistente a vancomicina	1
<i>Staphylococcus aureus</i> resistente a oxacilina	1

**Obs. Relatos de casos de resistência a Polimixinas (6)
e relatos de casos de NDM confirmados pelo IAL**

Fonte: Notificação Surtos – DIH/CVE



Centro de Vigilância Epidemiológica

“Prof. Alexandre Vranjac”



Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria de Controle de Doenças
Centro de Vigilância Epidemiológica
Divisão de Infecção Hospitalar



Divisão de
Infecção Hospitalar

Plano para Eliminação de Bactérias Multirresistentes (BMR) nos Hospitais do Estado de São Paulo

2016





SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS - CCD
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALEXANDRE
VRANJAC"
DIVISÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR



Equipe Técnica:

Denise Brandão de Assis
Geraldine Madalosso
Vania Lucia Melo de Oliveira
Yara Y. Yassuda

Colaboradores:

Adenilde Andrade da Silva – Hospital A.C Camargo
Carolyne Chagas – Centro de Vigilância Sanitária/CCD/SES-SP
Cely Silva – Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de São Paulo
Claudia Vallone Silva – Hospital Albert Einstein
Doroti de Oliveira Garcia – Instituto Adolfo Lutz
Gláucia Varkulja – Hospital Santa Catarina
Ícaro Boszczowski – Hospital Alemão Osvaldo Cruz/HCFMUSP/SP
Luis Gustavo Oliveira Cardoso – HC UNICAMP
Maria Clara Padoveze – Escola de Enfermagem USP/SP
Mariana Arnoni - Irmandade de Santa Casa de Misericórdia de São Paulo
Maura Salaroli de Oliveira – Hospital Sírio Libanês/ HCFMUSP/SP
Milton S. Lapchik – Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar/COVISA/SMS-SP
Renata D'Avila Couto – Grupo de Vigilância Epidemiológica – GVE XVII Campinas
Rosemeire Cobo Zanella - Instituto Adolfo Lutz
Sílvia Alice Ferreira – Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac"/CCD/SES-SP
Thaís Guimarães – Hospital do Servidor Público Estadual/ HCFMUSP/SP
Valquiria Oliveira de Carvalho Brito - Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar/COVISA/SMS-SP



Plano Estadual para Eliminação de Bactérias Multirresistentes



Aprimorar a vigilância de BMR nos hospitais do Estado de São Paulo com foco nos seguintes microrganismos:

- ✓ ***S.aureus* resistente a oxacilina**
- ✓ **Enterococos resistente à vancomicina**
- ✓ **Enterobactérias resistentes aos carbapenêmicos**
- ✓ **Enterobactérias produtoras ESBL**
- ✓ ***Pseudomonas/Acinetobacter* spp resistentes aos carbapenêmicos**





Plano Estadual para Eliminação de Bactérias Multirresistentes



- Monitorar a incidência de BMR nos hospitais do Estado de São Paulo
- Analisar indicadores epidemiológicos de resistência microbiana
- Definir e divulgar estratégias para prevenção e controle de BMR nos hospitais do Estado de São Paulo





Plano Estadual para Eliminação de Bactérias Multirresistentes



- **Componentes críticos**

- ✓ **Higiene das mãos**
- ✓ **Vigilância epidemiológica**
- ✓ **Medidas de precaução e isolamento**
- ✓ **Uso racional de antimicrobianos**
- ✓ **Detecção e investigação de surtos**



INFORME 19- 30/01/2015

Finalizamos a análise de dados

Fase de implantação 2013-2014

Finalizamos a avaliação dos dados enviados pelos hospitais que implantaram o Projeto "Mãos limpas são mãos mais seguras", na fase realizada no período de **Agosto de 2013 a Julho de 2014**.

Dos 111 hospitais que enviaram adesão, 73 (66,4%) conseguiram completar o envio dos indicadores de melhoria.

Estes dados estão em apresentados em power point no link:

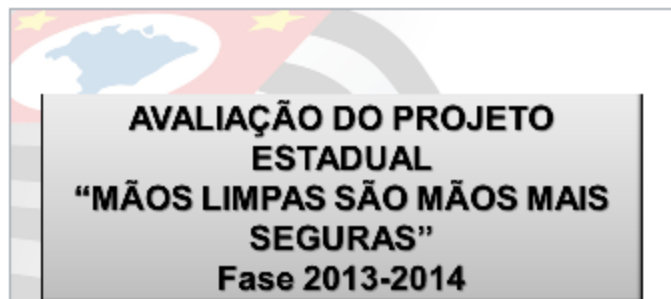
.. [Apresentação dos dados nov./2012](#)

.. [Anexos de envio obrigatório e como preencher - 2013](#)

obs.: arquivos em formato "xls" compactado "zip" - **salvar em seu computador e descompactar.**

.. Veja aqui como foi a implantação do Projeto nos hospitais

Projetos



**EAD: Observação
Direta HM**



2016

PLANO ESTADUAL DE
ELIMINAÇÃO DE BACTÉRIAS
MULTIRRESISTENTES (BMR)

INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DE
IRAS



Centro de Vigilância Epidemiológica

“Prof. Alexandre Vranjac”



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS - CCD
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
INSTITUTO ADOLFO LUTZ

Divisão de
Infecção Hospitalar



QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE LABORATÓRIOS DE MICROBIOLOGIA

Data do Preenchimento: ___/___/___

I - IDENTIFICAÇÃO DO HOSPITAL / UNIDADE DE SAÚDE

Nome do hospital / unidade de saúde:

Endereço do hospital:

Telefone do hospital:

Nome do laboratório onde é realizada a microbiologia:

Endereço do laboratório:

Telefone do laboratório:

Responsável pelo laboratório de Microbiologia:

II - REQUISITOS DE RECURSOS HUMANOS

Indicar o número de pessoas capacitadas para atender a demanda:

Indicar o tipo de capacitação formal recebida:

Laboratório de referência em microbiologia: Sim () Não () Número de profissionais:

Laboratório Internacional: Sim () Não () Qual instituição?:

Capacitação no próprio laboratório: Sim, () Não ()

Técnicas mínimas para o bom desempenho do laboratório de Microbiologia:

a) Coloração de Gram () e) Provas de identificação, leitura e interpretação dos resultados ()

b) Semeadura () f) Testes fenotípicos para detecção de beta-lactamases ()

c) Antibiograma () g) Armazenamento da cepa bacteriana para uso futuro ()

d) Tinta da China () h) Identificação de leveduras ()

Quais são as técnicas utilizadas para:

Identificação bacteriana:

Testes de sensibilidade aos antimicrobianos:

Qualitativo:

Quantitativo:

Como é feito o teste para a detecção de ESBL?

Qual método é utilizado para a detecção de carbapenemases?

Identificação de leveduras:

Realiza algum método molecular para:

Confirmação de identificação bacteriana: Sim () Não () Qual(is) método(s)?:



Centro de Vigilância Epidemiológica

"Prof. Alexandre Vranjac"



Instrumento de avaliação de ESTRUTURA mínima para Prevenção de Contato

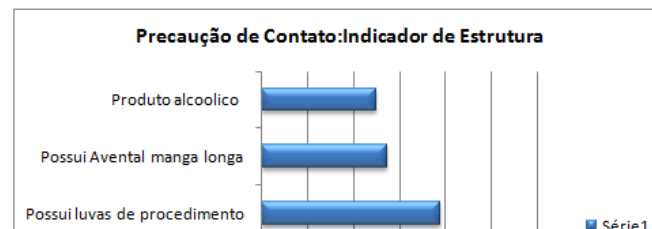
Data _____

Local _____

Responsável _____

Leito	Placa Indicativa		Quarto privativo		Possui luvas de procedimento disponível		Possui avental manga longa disponível		Produto alcoólico ponto de assistência	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
1	x		x		x		x		x	
2				x				x		
3	x		x		x		x		x	
4	x			x				x		x
5	x		x		x		x		x	
6	x			x		x		x		x
7			x		x		x		x	
8	x			x		x		x		
9			x		x			x		x
10	x			x	x		x			
11			x		x		x			x
12										
13										
14										

CONFORMIDADE	%
Placa Indicativa	100,0
Quarto Privativo	54,5
Possui luvas de procedimento	77,8
Possui Avental manga longa	54,5
Produto alcoólico	50,0





Divisão de Infecção Hospitalar

2 Instrumento de avaliação de prática na Precaução de Contato (PROCESSO)

3

4 Data _____ CATEGORIA PROFISSIONAL*: Enfermeiro ()

5 Local _____ Auxiliar/Técnico Enf ()

6 Responsável _____ Médico ()

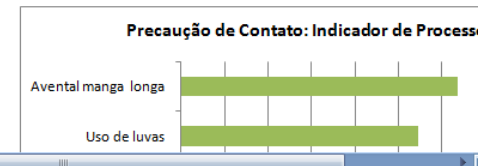
7 Fisioterapeuta ()

8 Outros profissionais ()

9

Leito	INDICAÇÃO			HIGIENE DE MÃOS						LUVAS			AVENTAL		
	Indicação do isolamento está correta			ANTES de contato com paciente			APÓS contato com paciente (retirada das luvas)			Uso ao contato com paciente ou superfície			Uso de avental manga longa		
	Sim	Não	NO**	Sim	Não	NO**	Sim	Não	NO**	Sim	Não	NO**	Sim	Não	NO**
1	x			x				x			x		x		
2		x			x				x			x		x	
3	x				x			x			x		x		
4	x				x			x				x		x	
5	x				x			x			x		x		
6	x			x				x				x		x	
7		x			x				x			x		x	
8	x			x				x				x		x	
9		x			x				x			x		x	
10	x			x					x			x		x	
11		x			x				x			x		x	
12			x			x				x					x

Conformidade	%
Indicação	63,6
HM antes contato	36,4
HM pós contato	45,5
Uso de luvas	54,5
Avental manga longa	63,6





	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
1	PLANILHA PARA MONITORAMENTO DE CASOS/SURTOS DE IH																
2	Nº	Nome	Idade	Sexo	Dt Internação	Dt Cultura	Diagnóstico de Internação	Unid. Internação à época do diagnóstico	Procedência (Outro Hosp, Home care)	uso de SVD	uso de VM	uso de CVC	Trat. Antib. Recebido	Espécime clínico	Micro-organismo Isolado	Marcador Resistência	Classificação (INFECÇÃO x COLONIZAÇÃO)
3	1																
4	2																
5	3																
6	4																
7	5																
8	6																
9	7																
10	8																
11	9																
12	10																
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
29																	
30																	
31																	

Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete

Higienize as mãos com água e sabonete quando estiverem visivelmente sujas!

 Duração de todo o procedimento: 40 a 60 segundos



Molhe as mãos com água



Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos



Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si



Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa



Entrelace os dedos e fricione os espaços interdigitais



Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa



Esfregue o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa



Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa



Enxague bem as mãos com água



Seque as mãos com papel toalha descartável



No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha



Agora suas mãos estão seguras

Como Higienizar as Mãos com Produto Alcoólico

Friccione as mãos com produto alcoólico! Higienize as mãos com água e sabonete quando estiverem visivelmente sujas!

 Duração de todo o procedimento: 20 a 30 segundos



Aplique uma quantidade suficiente de produto alcoólico em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos



Friccione as palmas das mãos entre si



Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa



Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados



Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa



Friccione o polegar esquerdo, com o auxílio da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa



Friccione as polpas digitais e unhas da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa



Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras

PRECAUÇÃO PADRÃO

Aplicar no atendimento a todos os pacientes, para minimizar o risco de transmissão de infecções e contaminação ambiental



Higiene de Mãos

Realizar preferencialmente com produto alcoólico:

- Antes e após tocar o paciente
- Antes de realizar procedimentos no paciente
- Após entrar em contato com fluidos corporais
- Após tocar superfícies e objetos contaminados próximos ao paciente
- Após remoção de luvas

Em caso de sujidade visível nas mãos, lavar com água corrente, sabonete líquido e secar com papel toalha



Equipamento de Proteção Individual

- Luvas: utilizar quando em contato com sangue, fluidos corporais, mucosas e pele não intacta, artigos e superfícies visivelmente sujos
- Avental: utilizar durante procedimentos ou atividades nas quais possa ocorrer contato da roupa com sangue e fluidos corporais
- Máscara, Óculos, Protetor Facial: utilizar durante procedimentos nos quais possam ocorrer respingos de sangue e fluidos corporais



Etiqueta Respiratória

- Cobrir o nariz e a boca ao espirrar ou tossir; usar lenço descartável ou proteger com o braço; descartar o lenço imediatamente após o uso e higienizar as mãos
- Higienizar as mãos com frequência para evitar a transmissão de microrganismos para outras pessoas e ambiente



Higienize as mãos e interrompa a transmissão de bactérias multirresistentes



Organização
Mundial da Saúde

Salve vidas.

Higienize suas mãos!

NENHUMA AÇÃO HOJE

NENHUMA CURA AMANHÃ

"Prof. Alexandre Vranjac"



Próximos passos



- **Divulgação de material no site do CVE: junho 2016**
- **Envio de impressos ao GVE: junho 2016**



Divisão de
Infecção Hospitalar

Equipe Técnica:

Denise Brandão de Assis

Geraldine Madalosso

Vânia Melo

Yara Yatiyo Yassuda

Apoio:

Carlos Eduardo O. Godoy

E-mail:

dvhosp@saude.sp.gov.br

Site:

www.cve.saude.sp.gov.br

Obrigada!



Centro de Vigilância Epidemiológica

“Prof. Alexandre Vranjac”