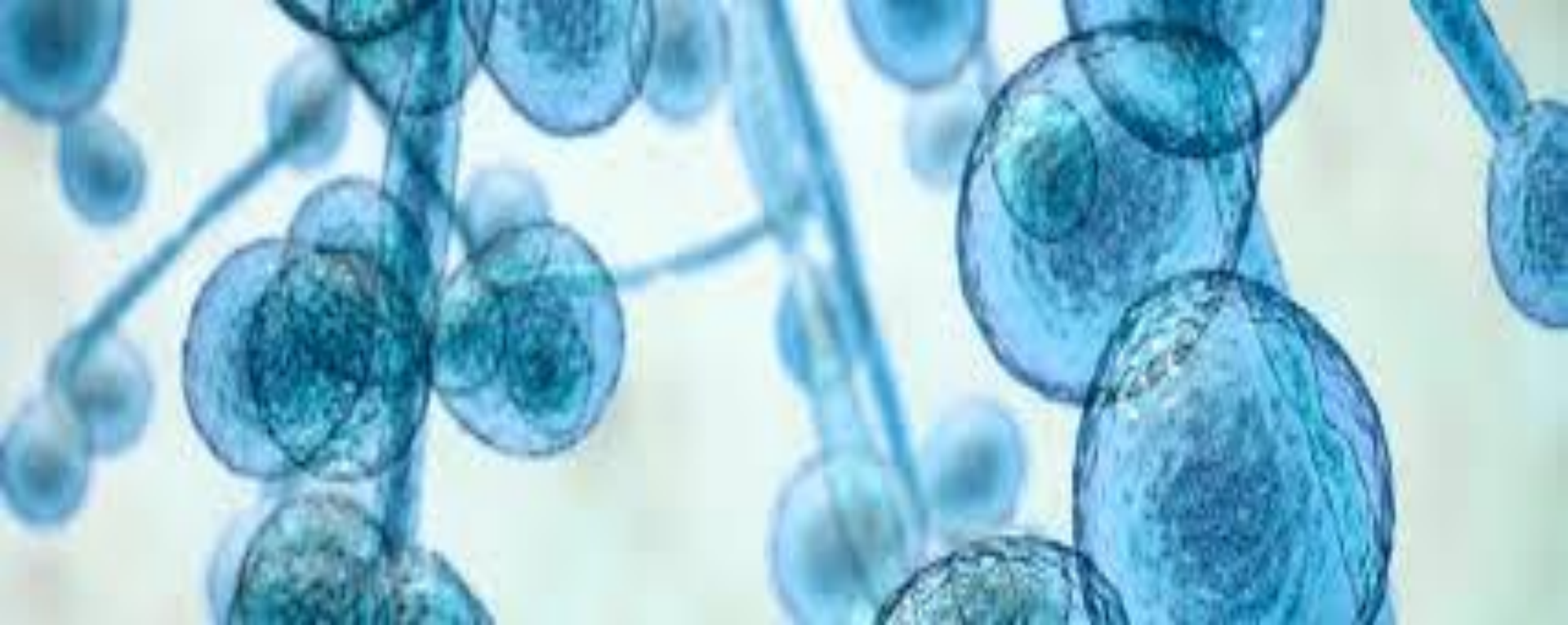


Cleiton Alves Ramos, MD
Infectologista e Intensivista/ AMIB





Prevenção e controle de surtos de *Candida auris* em serviço de saúde de Pernambuco



  HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - GOV. PAULO GUERRA

 SUS  HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO - GOV. PAULO GUERRA
SECRETARIA DE SAÚDE

Maior emergência pública de Pernambuco:

- Vítimas de violência: acidentes de trânsito, agressões por arma de fogo e arma branca, queimaduras graves, intoxicação exógena e por animais peçonhentos, atraindo pessoas de todo o Nordeste
- Possui 830 leitos registrados no MS (Fonte: Site da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco).
- Por mês, a unidade realiza uma média de mais de 5 mil atendimentos.

QUANTITATIVO DE ATENDIMENTOS 2022		
URGÊNCIA	AMBULATÓRIO	INTERNAÇÕES
60.294	41.838	38.191

Início de tudo...

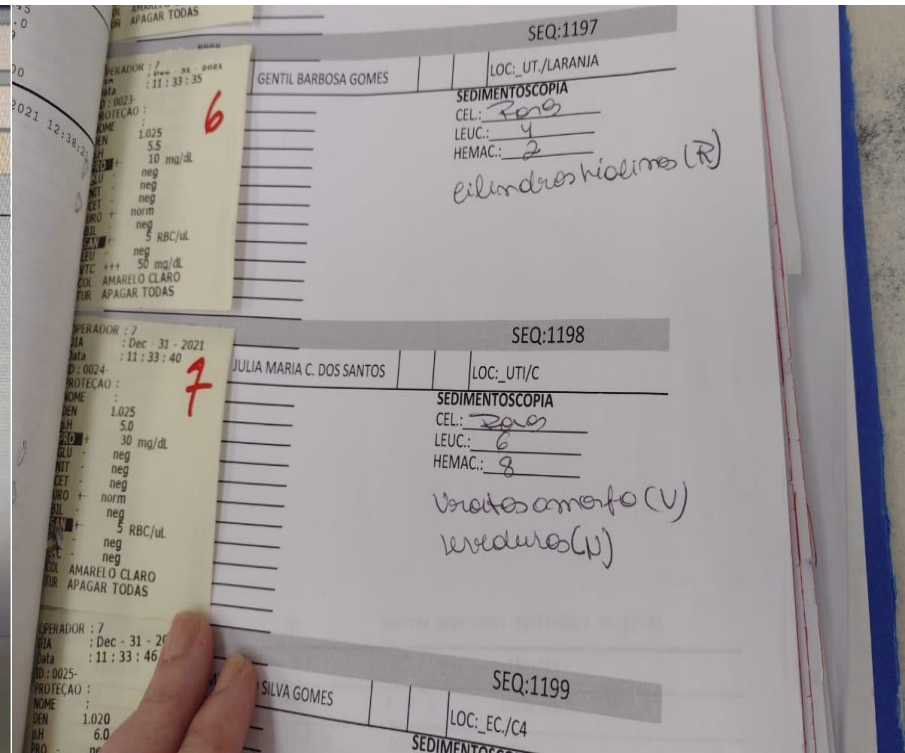
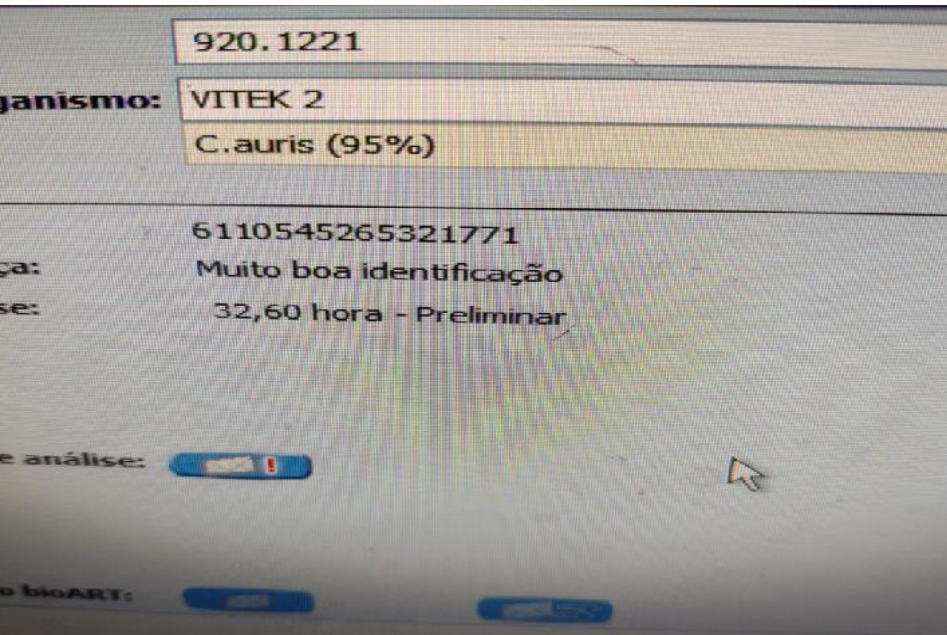
- 30 de dezembro de 2021
primeiro alerta da microbiologia
- Primeiro caso: JJS, masculino, 38 anos, 5º andar NCR

*Imagens cedidas por Camylla Carvalho
Microbiologista do HR
(colônias creme para rosa claro)*



Início de tudo...

- Urocultura positiva para *C. auris* e sumário de urina com 6 piócitos por campo. Segundo relatos de familiares (cuidadores), encontrava-se com diurese purulenta
- Não necessitou retornar ao serviço para tratamento



Primeiro Caso

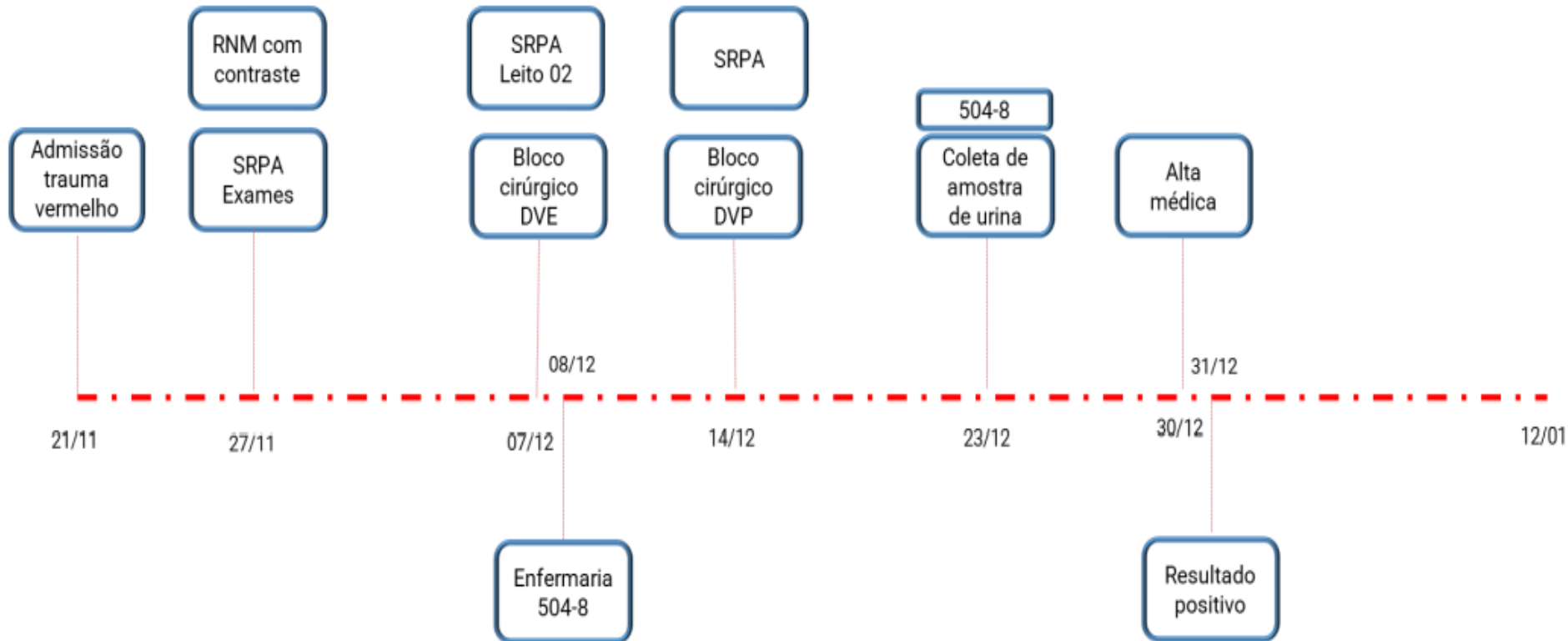
- **História clínica progressa:** História de ressecção tumoral há 5 anos no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira/ IMIP e portador de Lesões expansivas intraventriculares (LEIC).
- **Motivo do atendimento:** Paciente proveniente da Policlínica Agamenon Magalhães, onde deu entrada com dificuldade de deglutição. Chegou ao serviço hospitalar no dia 21/11/2021, inconsciente, sem interação, com piora do estado geral há 3 meses e agudização há 1 dia devido à hipersecretividade das vias aéreas e dispneia. Paciente com sonda nasoentérica.

Escala de coma de Glasgow (5) com pupilas não fotorreagentes
Estado geral grave

Diagnóstico laboratorial – Caso 1

Informações da Identificação		Carta: YST	Nº de Lote: 2431727203	Data de Validade: 19/Ago/2022 11:00 BRT
		Concluído: 31/Dez/2021 13:25 BRST	Estado: Final	Hora da Análise: 17,77 Horas
Origem do microrganismo		VITEK 2		
Microrganismo Seleccionado		97% Probabilidade	Candida auris	Confiança: Excelente identificação
Bionúmero: 6110145265321771				
Microrganismo FRS				
Microrganismos de Análise e Testes a Separar:				
Mensagens da Análise:				
Contradizem o(s) Perfi(l)(s) Biológico(s) Típico(s)				
Candida auris XLTa(11),				

Unidades por onde o paciente passou:



Legendas

SRPA: Serviço de recuperação pós-anestésica

DVE: Derivação Ventricular Externa

DEP: Derivação ventrículo-peritoneal

RNM: Ressonância Nuclear Magnética

Primeiras ações:

- 03/01/2022 foi realizada a primeira notificação à ANVISA/APEVISA;
- 04/01/2023 foram iniciados os trabalhos de enfrentamento da *Candida auris*;
- Comissão interna de FORÇA TAREFA de combate ao fungo,
- Formação de um grupo Nacional com ANVISA, APEVISA, CIEVS (PE e Nacional), SES, DIGER, NATA, LACENs, LEMI, UNIFESP, CGLAB/MS, SEPAC - HR e SCIH – Hospital da Restauração.

Pernambuco

Alerta de Risco GVIMS/GGTES/Anvisa nº 01/2022

Assunto: Confirmação de caso de *Candida auris* em Hospital de Pernambuco

Data: 11 de janeiro de 2022 (resultados atualizados em 13/01/2022)

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 02/2022

**Orientações para identificação, prevenção e controle de
infecções por *Candida auris* em serviços de saúde**

**Hospital
público Recife -
PE**



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Primeiras ações 06/01/2022:

- **Hospital:**
 - Fazer a limpeza concorrente com desinfetante a base de **peróxido de hidrogênio**;



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Primeiras ações 06/01/2022:

- **Hospital:**
 - Fazer a limpeza concorrente com desinfetante a base de **peróxido de hidrogênio**;
 - Rever as técnicas, os POPs de limpeza e desinfecção e a capacitação dos funcionários;



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Primeiras ações 06/01/2022:

- **Hospital:**
 - Fazer a limpeza concorrente com desinfetante a base de **peróxido de hidrogênio**;
 - Rever as técnicas, os POPs de limpeza e desinfecção e a capacitação dos funcionários;
 - Implementação do **monitoramento da limpeza e desinfecção** do ambiente;



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Primeiras ações 06/01/2022:

- **Hospital:**
 - Fazer a limpeza concorrente com desinfetante a base de **peróxido de hidrogênio**;
 - Rever as técnicas, os POPs de limpeza e desinfecção e a capacitação dos funcionários;
 - Implementação do **monitoramento da limpeza e desinfecção** do ambiente;
 - Utilização de **marcador fluorescente** para monitoramento da limpeza e desinfecção do ambiente;



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Primeiras ações 06/01/2022:

- **Hospital:**
 - Fazer a limpeza concorrente com desinfetante a base de **peróxido de hidrogênio**;
 - Rever as técnicas, os POPs de limpeza e desinfecção e a capacitação dos funcionários;
 - Implementação do **monitoramento da limpeza e desinfecção** do ambiente
 - Utilização de **marcador fluorescente** para monitoramento da limpeza e desinfecção do ambiente;
 - Fazer a vigilância de todos os pacientes da UTI como "retrato" do cenário naquele momento;



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Primeiras ações 06/01/2022:

- **Hospital:**

- Fazer a limpeza concorrente com desinfetante a base de **peróxido de hidrogênio**;
- Rever as técnicas, os POPs de limpeza e desinfecção e a capacitação dos funcionários;
- Implementação do **monitoramento da limpeza e desinfecção** do ambiente;
- Utilização de **marcador fluorescente** para monitoramento da limpeza e desinfecção do ambiente;
- Fazer a vigilância de todos os pacientes da UTI como "retrato" do cenário naquele momento;
- Utilização de **termômetros digitais**;



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Primeiras ações 06/01/2022:

- **Hospital:**

- Fazer a limpeza concorrente com desinfetante a base de **peróxido de hidrogênio**;
- Rever as técnicas, os POPs de limpeza e desinfecção e a capacitação dos funcionários;
- Implementação do **monitoramento da limpeza e desinfecção** do ambiente;
- Utilização de **marcador fluorescente** para monitoramento da limpeza e desinfecção do ambiente;
- Fazer a vigilância de todos os pacientes da UTI como "retrato" do cenário naquele momento;
- Utilização de **termômetros digitais**;
- Delimitar, por meio de critérios, quais pacientes da sala de recuperação anestésica (SRPA) devem ser vigiados: **72h de internação e presença de algum procedimento invasivo**;



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Primeiras ações 06/01/2022:

- **Hospital:**

- Elaborar/revisar o POP de **transferência segura** de pacientes adequando ao cenário potencial de *C. auris*;



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Primeiras ações 06/01/2022:

- **Hospital:**

- Elaborar/revisar o POP de **transferência segura** de pacientes adequando ao cenário potencial de *C. auris*;
- Identificar **hospitais de referência** para vigilância de pacientes referenciados;



HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

Primeiras ações 06/01/2022:

- **Hospital:**

- Elaborar/revisar o POP de **transferência segura** de pacientes adequando ao cenário potencial de *C. auris*;
- Identificar **hospitais de referência** para vigilância de pacientes referenciados;
- Caso o paciente que recebesse alta retornasse ao serviço, colocar em precaução de contato e prestar toda assistência necessária;

Primeiras ações 06/01/2022:

- **Hospital:**
 - Contratação de mais profissionais: infectologistas, microbiologistas, enfermeiros e redimensionamento dos profissionais de limpeza para áreas críticas;

Primeiras ações 06/01/2022:

- **Hospital:**

- Contratação de mais profissionais: infectologistas, microbiologistas, enfermeiros e redimensionamento dos profissionais de limpeza para áreas críticas;
- Aquisição de mais um aparelho de automação **VITEK 2**;

Primeiras ações 06/01/2022:

- **Hospital:**

- Contratação de mais profissionais: infectologistas, microbiologistas, enfermeiros e redimensionamento dos profissionais de limpeza para áreas críticas;
- Aquisição de mais um aparelho de automação **VITEK 2**;
- Identificação de espécie de todos os caso de ***Candida sp*** e atenção para os casos de ***C. haemulonii*** e ***C. duobushaemulonii***;

Primeiras ações 06/01/2022:

- **Hospital:**

- Contratação de mais profissionais: infectologistas, microbiologistas, enfermeiros e redimensionamento dos profissionais de limpeza para áreas críticas;
- Aquisição de mais um aparelho de automação **VITEK 2**;
- Identificação de espécie de todos os caso de ***Candida sp*** e atenção para os casos de ***C. haemulonii*** e ***C. duobushaemulonii***;
- Aquisição de insumos para o laboratório: meios cromogênicos, caldos de cultura, swabs e cartões de identificação;

Primeiras ações 06/01/2022:

- **Hospital:**

- Contratação de mais profissionais: infectologistas, microbiologistas, enfermeiros e redimensionamento dos profissionais de limpeza para áreas críticas;
- Aquisição de mais um aparelho de automação **VITEK 2**;
- Identificação de espécie de todos os caso de ***Candida sp*** e atenção para os casos de ***C. haemulonii*** e ***C. duobushaemulonii***;
- Aquisição de insumos para o laboratório: meios cromogênicos, caldos de cultura, swabs e cartões de identificação;
- Padronização de desinfetante a base de peróxido de hidrogênio e limpeza com hipoclorito de sódio a 1%,

Primeiras ações 06/01/2022:

- **Hospital:**

- Contratação de mais profissionais: infectologistas, microbiologistas, enfermeiros e redimensionamento dos profissionais de limpeza para áreas críticas;
- Aquisição de mais um aparelho de automação **VITEK 2**;
- Identificação de espécie de todos os caso de ***Candida sp*** e atenção para os casos de ***C. haemulonii*** e ***C. duobushaemulonii***;
- Aquisição de insumos para o laboratório: meios cromogênicos, caldos de cultura, swabs e cartões de identificação;
- Padronização de desinfetante a base de peróxido de hidrogênio e limpeza com hipoclorito de sódio a 1%,
- Criação da **Unidade de Precaução com Cuidados Especiais (UPCE)** localizado no 8º andar, ala Norte (enfermaria para pacientes colonizados).

DESCRIÇÃO DO PROCESSO:

- **COLABORADORES DA EMPRESA DE HIGIENIZAÇÃO:**
- Realizar higiene das mãos antes e após cada procedimento.
- Realizar pré-lavagem de pisos e paredes com água e detergente;
- Realizar enxágue e, em seguida, passar hipoclorito a 1%, sem enxágue;
- Realizar a limpeza concorrente de pisos e paredes após a pré-lavagem;
- Realizar limpeza de superfícies não críticas com pano limpo com detergente. Em seguida, aplicar o produto Peróxido de hidrogênio com borrifador diluído de acordo com a orientação do fabricante;

DESCRIÇÃO DO PROCESSO:

- **COLABORADORES DA EMPRESA DE HIGIENIZAÇÃO:**
- Aplicar o Peróxido de hidrogênio em movimentos unidirecionais em cada área, devendo ser reaplicado a cada 15 minutos por 3 vezes na mesma área ou superfície, sem necessidade de enxágue.
- Realizar a limpeza terminal nas macas após o transporte dos pacientes;
- Realizar a limpeza terminal diariamente, de acordo com o cronograma de limpeza do setor e após a alta do paciente.

DESCRIÇÃO DO PROCESSO:

- **TÉCNICOS DE ENFERMAGEM:**
- Realizar a limpeza nas superfícies, equipamentos e mobiliários com pano limpo com detergente, em seguida, realizar limpeza concorrente com Peróxido de Hidrogênio com borrifador diluído de acordo com a orientação do fabricante.
- Aplicar o Peróxido de hidrogênio em movimentos unidirecionais em cada área, devendo ser reaplicado a cada 15 minutos por 3 vezes na mesma área ou superfície;
- Realizar a desinfecção terminal diariamente e após a alta do paciente nas superfícies, equipamentos e mobiliários.

DESCRIÇÃO DO PROCESSO:

- **OBSERVAÇÕES:**
- Realizar a limpeza concorrente e limpeza terminal diária, bem como após a alta do paciente.
- Utilizar desinfetante apropriado nos quartos dos pacientes e outras áreas nas quais estes recebem cuidados.
- Utilizar panos exclusivos ou previamente descontaminados antes de serem reutilizados na limpeza e desinfecção de ambientes com pacientes colonizados/infectados por *C. auris*.
- Treinar os profissionais que trabalham com higiene e limpeza nesses procedimentos e providenciar funcionários exclusivos para essas áreas com pacientes colonizados.







FLUXO DE AMOSTRAS POSITIVAS

1 – Seguir as orientações da Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 11/2020

2 – Em conjunto com a CCIH, definir os critérios de realização das coletas e estabelecer um fluxo semanal .

C. auris

3 - Diante de possível caso positivo, informar imediatamente a CCIH, que deverá seguir o fluxo de notificação. O laboratório deverá enviar a cepa ao LACEN/ PE.

4 – LACEN/ PE enviar cepa ao LACEN/ BA e de lá para o LEMI para confirmação com o Maldi-Tof e análise genética.

● **Unidades com coleta de swab de rotina:**

Cronograma de Coleta de Swab	Setores	Critérios estabelecidos para coleta do swab axilar e inguinal ***
Segunda feira	UTI A e B; UPCE; EC (vermelha)	<ul style="list-style-type: none"> - Paciente sem higienização prévia; - Paciente internados há 72 horas; - Pacientes com dispositivos invasivos; - 03 coletas consecutivas (periodicidade 07 dias) com resultado negativo - saída segura da UTI; - Em caso de ser contactante de algum caso suspeito ou confirmado mesmo com coletas anteriores negativas inicia-se novo protocolo;
Terça feira	UPCE; SRPA; EC (laranja/amarela)	
Quarta feira	Unidade de Trauma (área vermelha/laranja/amarela)	
Quinta feira	** 5º andar (Neurocirurgia)	
Sexta feira	** 6º andar (Traumatologia)	

Critérios de coleta: paciente com mais de 72h de internação e com procedimento invasivo.

Monitoramento e Rastreabilidade - Amostra de Vigilância

Coletas de swab - Pesquisa de Vigilância *Candida auris*

Coletas de swab - Pesquisa de Vigilância <i>Candida auris</i>									
LOCAL DA COLETA	NOME COMPLETO	LEITO	PRONTUÁRIO	1ª COLETA	2ª COLETA	3ª COLETA	LOCALIZAÇÃO ATUAL HR	TRANSFERÊNCIA	RESULTAD O FINAL

● **Coleta de amostra de ambientes :**

Cronograma de Coleta de Ambiente	Setores	Critérios estabelecidos para coleta ambiental ***
17/05/2022	Unidade de Trauma (áreas vermelha; laranja e amarela); Setores de imagem (Tomografia; Ressonância; Endoscopia e Hemodinâmica); Bloco cirúrgico (salas operatórias); Equipamentos (Eletrocardiograma; termômetro digital);	<ul style="list-style-type: none"> - Definição dos ambientes e equipamentos; - Exemplos de superfícies ambientais (carro de anestesia, mesa cirúrgica, leito, monitor, respirador, bomba de infusão contínua, máquinas de hemodiálise e osmose, bancadas de preparo de medicação; monitor e mouse de computador, telefone,
24/05/2022	UTI A e UTI B (coleta de todos os leitos)	
22/07/2022	SRPA ; Hemodiálise (Emergência clínica); Emergência clínica (áreas vermelha e amarela);	

Coleta de amostras de ambiente

Coletas de ambiente - Pesquisa de Vigilância *Candida auris*

SETOR	SALA/ÁREA	EQUIPAMENTO	TOMBAMENTO/IDENTIFICAÇÃO
BLOCO CIRÚRGICO	SALA 4	MESA CIRÚRGICA	HREC-0811
		CARRO DE ANESTESIA	HREC-1021
		MONITOR	HREC10532
	SALA 11	MESA CIRÚRGICA	HREC-0703
		CARRO DE ANESTESIA	HREC-1594
		MONITOR	HREC-2202867
	SALA 13	MESA CIRÚRGICA	IPX4 CLONE I
		CARRO DE ANESTESIA	HREC-1589 / 5304070000402020
		MONITOR	HREC-1639 / 11560

Coleta de amostras de ambiente

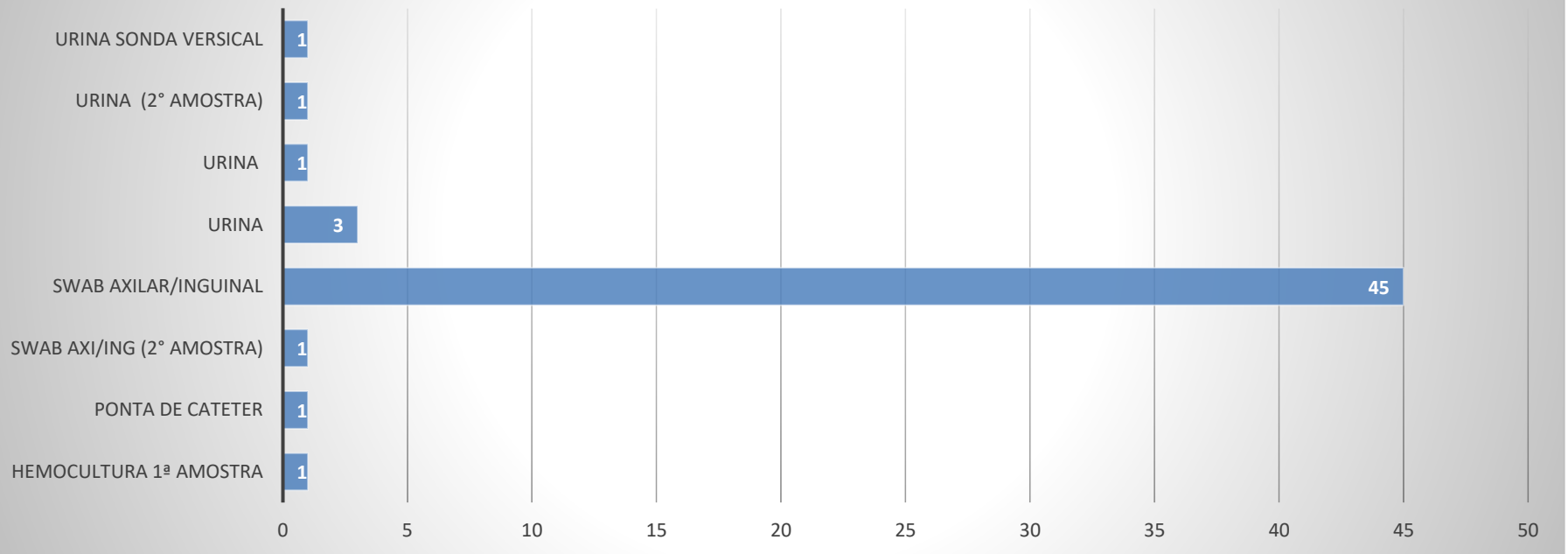
- 190 coletas de ambiente
- Esponjas para coleta de amostras 3M - **4 amostras positivas**
- **Tentativas com gaze - nenhuma positiva**
- Controle de limpeza e desinfecção

MONITORAMENTO DE AMOSTRAS AMBIENTAIS PARA PESQUISA DE *Candida auris* - HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO

AMBIENTE CASO N°	N° AMOSTRA	GAL	LOCAL	LEITO	SÍTIO	DATA DA COLETA
1	548-322	2,20101E+12	TRAUMA VERMELHO	4	CAMA	11/03/2022
2	1.229.522	2,20108E+11	UTI B	18	MACA	24/05/2022
3	1.230.522	2,20108E+11	UTI B	18	MONITOR	24/05/2022
4	1.070.722		SRPA	14	BRAÇADEIRA PNI	22/07/2022

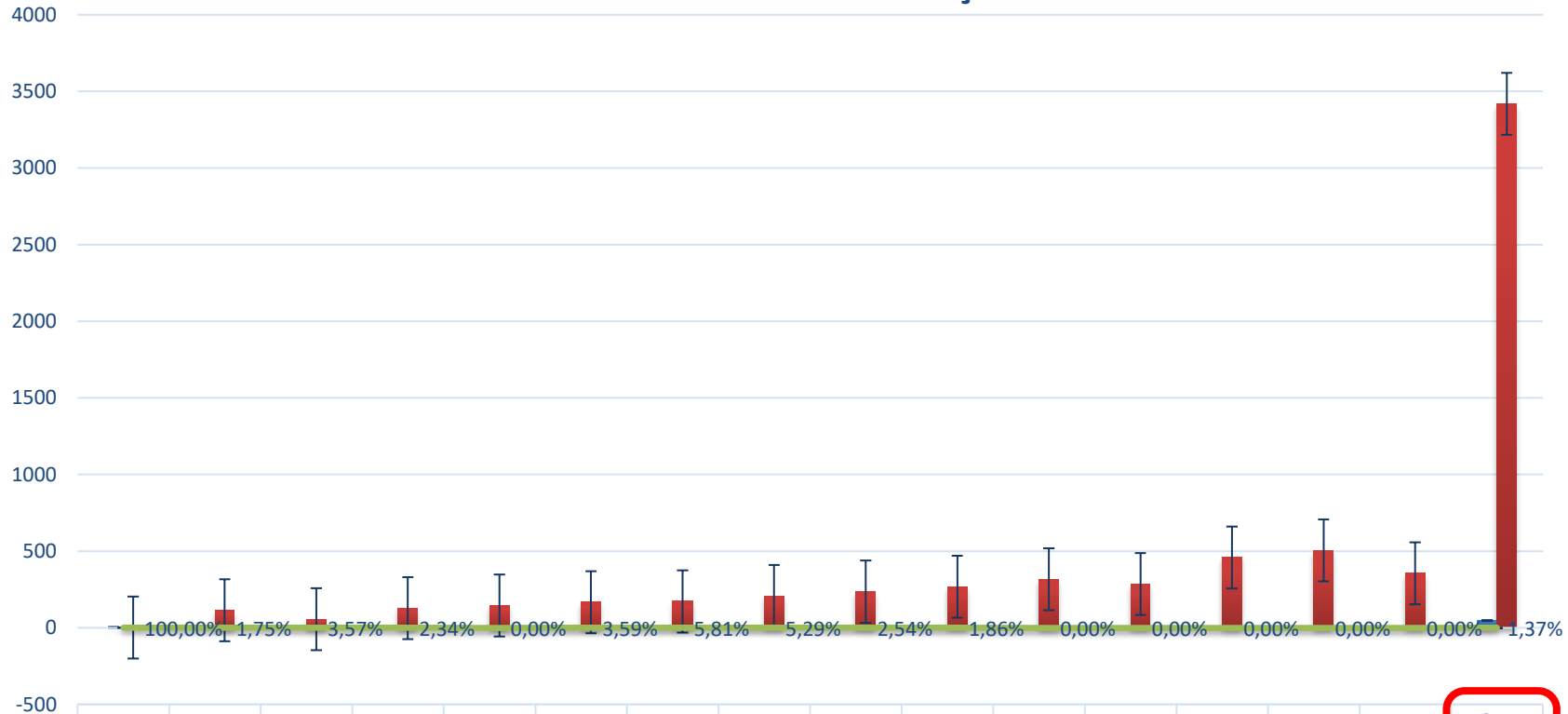
Casos notificados

Sítios de isolamento x casos positivos



Casos notificados

Candida auris - HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO



	dez/21	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	jan/23	fev/23	TOTAL GERAL
CASOS POSITIVOS	2	2	2	3	0	6	10	11	6	5	0	0	0	0	0	47
SWABS COLHIDOS	2	114	56	128	146	167	172	208	236	269	317	286	458	505	355	3419
% POSITIVIDADE	100,00%	1,75%	3,57%	2,34%	0,00%	3,59%	5,81%	5,29%	2,54%	1,86%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,37%

MÊS/ANO

Custos laboratoriais vigilância: *Candida auris*

1	CUSTOS VIGILANCIA LABORATORIAL CANDIDA AURIS				
2	EFISCO	INSUMOS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
3	3783510	CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO VITEK	370	R\$ 61,51	R\$ 22.758,70
4	695289	ALÇA MICROBIOLÓGICA 10 Microlitros	7100	R\$ 0,17	R\$ 1.207,00
5	656038	AGAR CROMOCANDIDA	7100	R\$ 9,13	R\$ 64.823,00
6	3748782	TUBO FALCON ESTÉRIL 15ML	3419	R\$ 1,04	R\$ 3.555,76
7	5049415	DISCO DE VANCOMICINA	100	R\$ 13,34	R\$ 1.334,00
8	717088	DISCO DE MEROPENEM	100	R\$ 13,71	R\$ 1.371,00
9	1067400	SWAB ESTÉRIL	6838	R\$ 0,28	R\$ 1.914,64
10	1997394	TUBO COLETOR UNIVERSAL ESTÉRIL	200	R\$ 0,33	R\$ 66,00
11	TOTAL				R\$ 97.030,10
12				99,51	
13					

Custos laboratoriais vigilância: *Candida auris*

CUSTOS VIGILANCIA LABORATORIAL CANDIDA AURIS					
	EFISCO	INSUMOS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
3	3783510	CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO VITEK	370	R\$ 61,51	R\$ 22.758,70
4	695289	ALÇA MICROBIOLÓGICA 10 Microlitros	7100	R\$ 0,17	R\$ 1.207,00
5	656038	AGAR CROMOCANDIDA	7100	R\$ 9,13	R\$ 64.823,00
6	3748782	TUBO FALCON ESTÉRIL 15ML	3419	R\$ 1,04	R\$ 3.555,76
7	5049415	DISCO DE VANCOMICINA	100	R\$ 13,34	R\$ 1.334,00
8	717088	DISCO DE MEROPENEM	100	R\$ 13,71	R\$ 1.371,00
9	1067400	SWAB ESTÉRIL	6838	R\$ 0,28	R\$ 1.914,64
10	1997394	TUBO COLETOR UNIVERSAL ESTÉRIL	200	R\$ 0,33	R\$ 66,00
11	TOTAL				R\$ 97.030,10
12				99,51	
13					

Até fevereiro de 2023:

3419 swabs X 99,51:

R\$ 340.224,69

Plano Estratégico:

- Último caso: setembro de 2022

1º momento - 6 meses (outubro de 2022 a março de 2023):

- mantivemos a mesma rotina de monitoramento e vigilância.

Plano Estratégico:

2º momento (atual) - mais 6 meses (abril a setembro de 2023)

- **Unidades vigiadas:** unidade de trauma (vermelha e laranja), sala de recuperação pós-anestésica (SRPA); UTIs adulto A, B e C e 5º andar (NCR)*;
- **Frequência:** nos primeiros 3 meses coletar quinzenalmente e nos próximos 3 meses, coletar mensalmente;
- **Perfil dos pacientes a serem vigiados:** Pacientes em uso de dispositivos invasivos com tempo de internação 7 dias (considerando a mediana do tempo para positivação dos casos de *C. auris*);
- **Coletas ambientais:** Primeira coleta em 3 meses (final de junho/2023) e segunda coleta em 6 meses (setembro de 2023),
- Criação de **fluxograma para pacientes provenientes de serviços com ocorrência de *Candida auris*.**

Outras ações:

- Treinamentos *in loco* com todos os funcionários em parceria com o Núcleo de Educação Permanente, inclusive **noturno**;
- **Programação de Científica** no nosso auditório de forma sistemática;
- Produção de **vídeoaula** no núcleo de telessaúde da Secretaria Estadual de Saúde - SES (já foi reproduzida mais de 490 vezes),
- Treinamentos de outras equipes de SCIH e Núcleo de Segurança do Paciente dos serviços da Rede Estadual de Saúde sobre técnicas de coleta e nossos protocolos institucionais.



 **HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO** Núcleo de Educação Permanente (NEP) - HR

CONVIDA OS FUNCIONÁRIOS PARA O TREINAMENTO:

Orientações para identificação, prevenção e controle de infecções por *Candida auris* em Serviços de Saúde

DATAS	HORÁRIOS	FACIITADORA
19, 20, 21/07	20H ÀS 22H	ENFR ELAYNE HEIDE (NEP)
25,26, 27/07	20H ÀS 22H	ENFR ELAYNE HEIDE (NEP)

ESCOLHA A DATA DO SEU TREINAMENTO

Com certificado
Inscrição no auditório no dia do evento.
Contatos: (81) 3181-5593
nucleodeeducacaopermanente.hr@gmail.com



WEBPALESTRA::2022



Orientação para identificação, prevenção e controle de infecções por *Candida auris* nos serviços de saúde



Palestrante

-Emanuela Batista

Enfermeira CCIH

Moderadora

- Morgana Xavier

25 | 07

Na Segunda-feira

11H

Horário de Brasília



COM CERTIFICADO | REGISTRO DE PRESENÇA
www.telessaude.pe.gov.br/ead



Orientação para identificação, prevenção e controle de infecções por *Candida auris*

<https://www.youtube.com/live/U6o0sDzWSm4?feature=share>

Publicação:

 Check for updates

OPEN ACCESS



EDITED BY

Jens Staal,
Ghent University, Belgium

REVIEWED BY

Elena De Carolis,
Fondazione Policlinico Universitario "A.
Gemelli" IRCCS, Italy
Maryam Roudbary,
Iran University of Medical Sciences, Iran

*CORRESPONDENCE

Reginaldo Gonçalves de Lima-Neto
 reginaldo.limant@ufpe.br
Manoel Marques Evangelista Oliveira
 manoel.marques@ioc.fiocruz.br

[†]These authors contributed
equally to this work and share
first authorship

Colonized patients by *Candida auris*: Third and largest outbreak in Brazil and impact of biofilm formation

Camylla Carvalho de Melo^{1,2†}, Bruna Rodrigues de Sousa^{3†},
Gisela Lara da Costa⁴, Manoel Marques Evangelista Oliveira^{4*}
and Reginaldo Gonçalves de Lima-Neto^{2,3*}

¹Hospital da Restauração, Department of Health, State of Pernambuco, Recife, Brazil, ²Post-Graduate Program in Tropical Medicine, Center for Medical Sciences, Federal University of Pernambuco (UFPE), Recife, PE, Brazil, ³Post-Graduate Program in Fungal Biology, University of Pernambuco (UFPE), Recife, Brazil, ⁴Oswaldo Cruz Institute, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, RJ, Brazil

Higienização das mãos



**paciente
colonizada..**

•

Recebeu alta em
12 de maio!



Provocações finais:

- Não houve NENHUM óbito decorrente de infecção por *C. auris*: Patogenicidade baixa?
- Existe um elo comum dentro dessa cadeia epidemiológica? Clones?
- Papel dos profissionais de saúde na disseminação?
- Risco de se tornar um fungo endêmico?
- Há males que vêm para o bem?



Controlamos
o surto?

Contato



CCIH - Hospital da Restauração
Contato: ccihhr@gmail.com



(81) 3181 5558

