



## **NOTA CONJUNTA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS PROFISSIONAIS EM CONTROLE DE INFECÇÃO E EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR (ABIH) E A SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA (SBI) SOBRE SURTOS DE ENDOFTALMITE EM SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL.**

### **PANORAMA DAS ENDOFTALMITES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO BRASIL**

O recente surto de endoftalmite no Rio Grande do Norte, ocorrido após um mutirão de cirurgias de catarata, reforça a gravidade dos riscos associados a esses procedimentos quando as medidas adequadas de controle de infecção não são seguidas. Neste episódio, 15 pacientes desenvolveram infecções graves, resultando na perda do globo ocular em oito deles, o que representa um grave impacto na qualidade de vida desses indivíduos [1].

Surto semelhante vem sendo investigado pelo departamento de Vigilância Sanitária (VISA) e Secretaria de Saúde Municipal na cidade de Belém/Pará, região norte do país. Após a realização de 40 cirurgias oftalmológicas, não relacionadas a mutirão, no dia 1º de julho deste ano no distrito municipal de Icoaraci, um total de 24 pacientes apresentaram complicações infecciosas, e 16 foram submetidos a cirurgia de enucleação devido a endoftalmite. Em três pacientes houve isolamento de *Serratia marcescens* em culturas realizadas. A notificação dos casos ocorreu tardiamente, e foram identificadas não conformidades pela Vigilância Sanitária local que representam fatores contribuintes para a ocorrência das infecções, como a falta de comprovação do reprocessamento (limpeza e esterilização) dos instrumentos cirúrgicos utilizados para realização dos procedimentos cirúrgicos na clínica, e estrutura física incompatível com o número de cirurgias realizadas pela [2].

Nestes últimos anos, tem sido notificados outros eventos de surtos de endoftalmite no Brasil, como em São Paulo em 2015, e em Santa Catarina em 2019, ambos resultando em dezenas de casos de infecção após mutirões de cirurgias de catarata. Durante a investigação, foram identificadas as seguintes não conformidades de processo: não realização de antissepsia cirúrgica das mãos entre um paciente e outro; ausência de troca de paramentação cirúrgica entre um paciente e outro; uso de instrumental e outros materiais sem reprocessamento

adequado; não realização de troca da caneta de irrigação entre os pacientes; ausência de esterilização das vias de irrigação e aspiração entre os procedimentos cirúrgicos; reuso de cassete, ponteira, equipos, sendo estes materiais de uso único; reutilização do viscoelástico e do BSS (solução salina balanceada) durante os procedimentos [3]. Assim como no atual surto, falhas no controle de infecção e na esterilização dos materiais cirúrgicos foram apontadas como as principais causas desses incidentes [4]. Esses eventos sublinham a necessidade de aderir estritamente às regulamentações sanitárias, especialmente em contextos de mutirões, onde a demanda elevada não pode justificar a flexibilização das normas.

## PRINCIPAIS MEDIDAS DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES

Em 2023, foi elaborada pela ANVISA a Nota Técnica 31/2023 com orientações gerais a serem seguidas pelos serviços que realizam procedimentos de saúde em regime de mutirão, para garantir a segurança dos pacientes durante estes atendimentos. Elas compreendem:

- 1.1 Orientações para o planejamento do mutirão e comunicação à Vigilância Sanitária (VISA) local:** **garantir** que a atividade seja realizada por profissionais legalmente habilitados e capacitados para as atividades específicas do mutirão; **fornecer** informações sobre a sua realização à Vigilância Sanitária (Visa) local e à Coordenação Estadual/distrital/municipal de controle de infecções relacionadas a assistência à saúde (IRAS) tais como : **nome do responsável legal e do responsável técnico** do serviço de saúde, que serão responsáveis pelo mutirão (qualificação e título de especialista); **equipe técnica** que irá executar os procedimentos com a comprovação de habilitação por seus respectivos conselhos de classe; **data(s) e local** de realização do mutirão; **alvará sanitário/licença** de funcionamento do serviço de saúde ou empresa contratada; **descrição das atividades** a serem desempenhadas pela empresa contratada, inclusive atividades de apoio; descrição do **público-alvo** com quantitativo estimado de atendimento; **procedimentos** previstos para o mutirão (número de **procedimentos /dia**, o **tempo de duração médio de cada procedimento/ carga horária diária dos atendimentos**, número de **salas cirúrgicas**, número de **caixas cirúrgicas** e outros instrumentais específicos das cirurgias, **descrição do processo**



**de limpeza e esterilização, adequação do quantitativo de instrumentais ao quantitativo de cirurgias realizadas por hora)**

**1.2 Orientações para os profissionais e equipes técnicas que irão realizar os procedimentos:** dispor de equipe multiprofissional dimensionada segundo o perfil de demanda; registros de formação e qualificação dos profissionais, com respectivos registros nos conselhos de classes; capacitar todos os profissionais antes do início das atividades e de forma permanente, segundo o perfil das atividades desenvolvidas. Ainda, o responsável técnico pelo mutirão, e os profissionais médicos que realizarão os procedimentos cirúrgicos devem ter títulos de especialistas em suas respectivas especialidades médicas (Registro de Qualificação de Especialidade – RQE - registrado no Conselho Regional de Medicina).

**1.3 Orientações para limpeza e desinfecção das superfícies:** incluir no protocolo de limpeza e desinfecção das superfícies da sala operatória e de outros ambientes do mutirão, as técnicas de limpeza e desinfecção das superfícies, a definição dos saneantes (forma de diluição e uso), orientações para cinco tipos de limpeza (limpezas preparatória, concorrente, operatória, terminal diária, terminal periódica)

**1.4 Orientações para vigilância, monitoramento e a notificação de incidentes/eventos adversos:** realizar vigilância, o monitoramento e a notificação de possíveis incidentes/eventos adversos que possam ser associados aos procedimentos durante o mutirão (incidentes/eventos adversos infecciosos e não infecciosos). Notificação de surtos infecciosos ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) no link:

<https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/359194?lang=pt-BR>). Notificação de incidentes/eventos adversos não infecciosos relacionados à assistência ao Sistema Notivisa 2.0 no link:

<https://www.gov.br/anvisa/ptbr/assuntos/servicosdesaude/notificacoes/notificacao-deincidentes-eventos-adversos-naoinfecciosos-relacionados-aassistencia-a-saude>)

Por fim em 2017, a Anvisa publicou o Caderno 9 da Série Segurança do Paciente com as Medidas de Prevenção de Endoftalmite e de Síndrome Tóxica do Segmento Anterior (TASS) Relacionadas a Procedimentos Oftalmológicos Invasivos. As

principais medidas para prevenção de complicações infecciosas pós procedimentos oftalmológicos invasivos, incluindo aqueles realizados em caráter de mutirão, são apresentadas de forma resumida: orientações de medidas de prevenção pré-operatório; orientações de medidas de prevenção intraoperatório; limpeza de alguns produtos específicos utilizados em procedimentos oftalmológicos; orientações de medidas de prevenção pós-operatória; orientações específicas para cirurgia de extração da catarata (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-no-31-2023-sei-ggtes-dire3-anvisa-orientacoes-gerais-sobre-os-mutiroes-de-saude/view>)

Esses incidentes e eventos adversos graves destacam a importância de seguir rigorosamente as diretrizes da Nota Técnica 31/2023 da ANVISA, que visa garantir a segurança dos pacientes durante mutirões de saúde. As normas estabelecem a obrigatoriedade de um controle rigoroso da esterilização de instrumentos cirúrgicos, higiene das mãos, manejo adequado de insumos e um monitoramento pós-operatório eficiente para prevenir infecções graves como a endoftalmite [5,6].

## Referências

1. Último Segundo. 8 pacientes perdem olhos após mutirão de cirurgia de catarata no RN. 2024 [citado 2024 out 15]. Disponível em: <https://www.ig.com.br/noticias>
2. Folha de São Paulo. Pacientes perdem visão após cirurgias em Belém e clínica é interditada; Polícia Civil investiga caso.2024. [citado 2024 out 20]. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br>
3. ANVISA. Medidas de Prevenção de Endoftalmite e de Síndrome Tóxica do Segmento Anterior Relacionadas a Procedimentos Oftalmológicos Invasivos/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017
4. Último Segundo. Casos de endoftalmite após cirurgias de catarata em mutirões no Brasil. 2024 [citado 2024 out 15]. Disponível em: <https://www.ig.com.br>
5. ANVISA. Nota Técnica 31/2023. 2023 dez 20. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa>



6. ANVISA. Manual de critérios diagnósticos de infecções relacionadas à assistência à saúde. 2024 [citado 2024 out 16]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa>



#### **AUTORAS:**

Claudia Fernanda de Lacerda Vidal <sup>1,2,3</sup>

Irna Carla do Rosário Souza Carneiro <sup>1,2, 4,5</sup>

Priscila Rosalba Oliveira <sup>2,6,7</sup>

#### **REVISORAS:**

Claudia Fernanda de Lacerda Vidal <sup>1,2,3</sup>

Viviane Maria de Carvalho Hessel Dias <sup>1,2,8,9,10</sup>

- (1) Associação Brasileira dos Profissionais em Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar – ABIH
- (2) Comitê de IRAS da Sociedade Brasileira de Infectologia – SBI
- (3) Hospital das Clínicas UFPE/EBSERH
- (4) Universidade Federal do Pará
- (5) Hospital HSM
- (6) Instituto de Ortopedia e Traumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
- (7) Hospital Ortopédico da AACD
- (8) Hospital Nossa Senhora das Graças, Curitiba-PR
- (9) Hospital São Marcelino Champagnat, Curitiba-PR
- (10) Hospital Universitário Cajuru, Curitiba-PR