



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA
COORDENAÇÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE**

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 004/2010/ DIVE/CECISS/LACEN

Assunto: orienta os procedimentos para notificação, encaminhamento e transporte de cepas de KPC (*Klebsiella produtora de carbapenemase*).

Considerando o aumento no número de casos de *Klebsiella pneumoniae* produtoras de carbapenemases em vários estados brasileiros e a necessidade de conhecermos a real epidemiologia no Estado, de cepas resistentes ou com sensibilidade intermediária aos carbapenêmicos;

Considerando a necessidade de manter monitoramento adequado de patógenos multirresistentes pelos Serviços de Saúde do Estado;

Considerando a necessidade de organização de um fluxo de notificação, investigação e envio de amostras laboratoriais com cepas de KPC ao LACEN;

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE), a Coordenação Estadual de Controle de Infecção nos Serviços de Saúde (CECISS) e o Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN), no uso de suas atribuições **resolvem:**

1. Notificação:

A partir de **17/01/2011**, todos os Hospitais do Estado de Santa Catarina que possuírem UTI, deverão **notificar compulsoriamente** todo caso confirmado laboratorialmente de infecção/colonização por bactérias produtoras de carbapenemases, à Coordenação Estadual de Controle de Infecção nos Serviços de Saúde/CECISS. A notificação deverá ser feita em formulário próprio, disponível em <http://portalses.saude.sc.gov.br/dmdocuments/MascaraEnterobacteria.xls> e encaminhada toda segunda feira, por e-mail à ceciss@saude.sc.gov.br.

Obs.: Deverá ser feita também a notificação da ausência de casos (notificação negativa).

2. Definição de caso:

- a) **AMOSTRA SUSPEITA:** qualquer material biológico coletado de paciente (representando infecção ou colonização), que apresente crescimento de enterobactéria e, que:
- i) no teste de sensibilidade por disco-difusão, método automatizado ou método dilucional não automatizado apresente sensibilidade intermediária ou resistência ao meropenem e ao imipenem, conforme padronização internacional (*Clinical and Laboratory Standards Institute – CLSI*), **OU**
 - ii) presente teste de Hodge Modificado (*CLSI*) positivo.
- b) **AMOSTRA CONFIRMADA:** qualquer amostra suspeita que tenha comprovação molecular do mecanismo de resistência (*gene KPC*) pelo LACEN.

3. Recomendações para os laboratórios:

- Os laboratórios de microbiologia dos Hospitais devem notificar o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) prontamente sobre a detecção de amostras suspeitas de serem produtoras de carbapenemases.
- Ao realizar o Teste de Sensibilidade a Antimicrobianos (TSA) de enterobactérias isoladas de pacientes hospitalizados, o laboratório deve testar imipenem e meropenem. Observar os critérios para a interpretação dos testes de sensibilidade para Enterobactérias segundo o documento M100-S20 do *Clinical and Laboratory Standards Institute* (CLSI) publicado em janeiro de 2010, conforme Nota Técnica Nº 1/2010 da Anvisa.
- Cepas de enterobactérias podem ser produtoras de KPC mesmo apresentando na metodologia Kirby-Bauer (disco-difusão) como sensíveis ou intermediárias aos carbapenêmicos. Se possível, o laboratório deve fazer o teste de Hodge modificado (CLSI, 2010) para a detecção destas cepas com halos reduzidos (mesmo sendo sensíveis à metodologia de Kirby-Bauer).
- Todas as cepas com Teste de Hodge positivo e/ou halos reduzidos para os carbapenêmicos pela metodologia de Kirby-Bauer devem ser enviadas ao LACEN. O LACEN realizará os testes fenotípicos e posteriormente encaminhará a cepa ao Centro Colaborador - Laboratório de Pesquisa em Infecção Hospitalar (LAPIH) da Fiocruz para confirmação fenotípica e comprovação molecular.
- Os laboratórios que não tem capacidade instalada para realização do Teste de Hodge devem encaminhar as cepas bacterianas suspeitas da produção de carbapenemase ao LACEN, de acordo com as orientações no item 4.

4. Envio e transporte de amostras:

- Deverá ser enviada cultura pura, recente (24 horas de incubação a 35±2°C) preferencialmente crescida em agar nutriente ou *Trypticase Soy Agar* (TSA), em tubo de tampa rosqueável. Na impossibilidade do uso de tubo com agar nutriente ou TSA, enviar a cepa pura em placa de Petri com agar Mueller-Hinton, agar MacConkey ou agar sangue bem vedada.
- Acondicionar o material biológico (cepa bacteriana) em caixa de transporte de amostras de parede rígida, devidamente identificada, e transportar em temperatura ambiente.
- Encaminhar juntamente com o material biológico (cepa bacteriana) a requisição própria do LACEN, disponível em: <http://lacen.saude.sc.gov.br/arquivos/requisicoes/BACTERIOLOGIA.pdf>
- Informar no verso da requisição os dados complementares solicitados: identificação bacteriana, halo encontrado em mm para imipenem e meropenem e teste de Hodge, quando realizado, e, se o paciente teve internação em UTI.
- Quando não for possível o envio da cepa bacteriana logo após 24 horas de incubação (no caso de final de semana e feriado), encaminhar ao LACEN, imediatamente, no 1º dia útil.

- O LACEN disponibilizará o meio agar nutriente em tubo, **quando solicitado**. A solicitação deverá ser encaminhada à Divisão de Controle da Rede do LACEN, antecipadamente, para posterior retirada. Telefone para contato: (48) 3251-7833.
- Para o envio das cepas bacterianas, os laboratórios deverão encaminhar o material biológico (cultura pura), devidamente acondicionado, à Vigilância Epidemiológica Municipal (Secretaria Municipal de Saúde), que encaminhará o mesmo ao LACEN, em seu fluxo de rotina de encaminhamento de amostra para diagnóstico laboratorial.
- O resultado do exame será disponibilizado on-line às Vigilâncias Epidemiológicas Municipais. Os Hospitais que possuírem Núcleo de Epidemiologia ou CCIH com senha de acesso ao LACEN podem imprimir diretamente o resultado.

Florianópolis, 30 de dezembro de 2010.

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE