



RASTREAMENTO E PREVENÇÃO DE DISSEMINAÇÃO DE MRSA

Rotinas Assistenciais da Maternidade-Escola
da Universidade Federal do Rio de Janeiro

DEFINIÇÃO

- MRSA é o termo utilizado como referência a *S. aureus* com resistência intrínseca a meticilina, oxacilina, cefalosporinas, imipenem e aos aminoglicosídeos. É relacionado a infecções de corrente sanguínea - relacionada a cateteres e infecções de pele e partes moles - e é também um dos agentes mais frequentes de pneumonias associadas à ventilação mecânica.
- Na maioria das situações infecções por microrganismos multirresistentes manifestam-se de forma similar a infecções causadas por agentes multisensíveis. Entretanto as opções terapêuticas são extremamente limitadas, onerosas e com maior risco de toxicidade.
- São considerados com maior risco para colonização:
 - Os diabéticos e imunossuprimidos.
 - Os portadores de doença dermatológica extensa.
 - Os pacientes com tempo de internação prolongada).
 - Os pacientes com história de internação prévia.
 - Pacientes que tenham sido submetidos à antibioticoterapia múltipla ou de amplo espectro.
 - Os pacientes em uso de dispositivos invasivos.
- Esforços devem ser feitos para implementar normas e rotinas destinadas a limitar sua disseminação entre os pacientes hospitalizados, tendo em vista o fato de este microorganismo ser resistente a múltiplos antimicrobianos; de já existir o reconhecimento de cepas com resistência intermediária à vancomicina (VISA), e também à toxicidade e ao alto custo do tratamento disponível.
- O principal modo de transmissão do **MRSA** dentro dos hospitais é a disseminação do microorganismo de um paciente para outro, através das **mãos da equipe de saúde e de equipamentos de uso coletivo com desinfecção inadequada.**

CAMPO DE APLICAÇÃO

Locais de assistência à pacientes.

RESPONSABILIDADES

Equipe multiprofissional.

PROCEDIMENTOS

- Medidas recomendadas para prevenção da disseminação de MRSA:
 - Identificar precocemente o paciente colonizado, com risco para colonização ou com infecção por MRSA.
 - Implementação das medidas de precauções de contato.
- Os pacientes sob investigação quanto à colonização por MRSA deverão ser mantidos em precaução de contato até resultado negativo do rastreamento.

- Em pacientes com swab nasal e/ou qualquer outro material (sangue, secreção traqueal, outros) que apresente bacteriologia positiva para MRSA proceder à precaução de contato até a alta.
- As medidas de descolonização do paciente e de rastreamento do profissional de saúde serão indicadas apenas em situações epidêmicas quando orientadas pela **CCIH**.

BUSCA ATIVA DE COLONIZAÇÃO POR MRSA

- A vigilância ativa de novos casos de colonização por MRSA é uma ferramenta importante no controle de multirresistentes, permitindo a detecção precoce de casos, monitoramento das tendências epidemiológicas na unidade e registrando a eficácia das medidas de controle.
- A frequência da coleta e a escolha dos pacientes a serem testados na busca ativa de colonização por MRSA (*swab*) variam de acordo com a unidade e a situação epidemiológica. A equipe deve estar atenta às rotinas vigentes na unidade.

TÉCNICA DE COLETA

- Cultura das narinas identificam a maior parte dos pacientes colonizados por MRSA. Culturas de material perianal e de feridas identificam outros carreadores. O *swab* combinado de dois sítios (narinas e perianal) aumenta significativamente a chance de isolamento do microrganismo.
- Técnica recomendada:
 - Separar o material necessário.
 - Higienizar as mãos com álcool 70%.
 - Calçar luvas de procedimento.
 - Umidificar o *swab* com água estéril tendo cuidado para não contaminá-lo.
 - No período neonatal: realizar a coleta com o swab na região do coto umbilical, cuidadosamente inserir o mesmo *swab* na porção ântero-superior de uma das narinas com movimento giratório delicado e deslizá-lo lateralmente pela asa nasal interna. Repetir o procedimento na outra narina com o mesmo *swab*. Finalmente colher material da região perianal (mesmo swab) e inserir o swab no invólucro especial ou no meio de transporte.
 - No alojamento conjunto (adultas e/ou lactentes): colher material de narinas conforme técnica descrita acima.

ENCAMINHAMENTO

Encaminhar *swab* para o laboratório com pedido constando: nome completo (sem abreviação) do paciente; registro na ME, número do cartão nacional de saúde, data de nascimento, material colhido (nasal/umbilical/perianal) e exame solicitado : pesquisa de MRSA.

LEITURA SUGERIDA

- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota técnica n.1/2010**: medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde por microrganismos multirresistentes. Brasília: Anvisa, 2010. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/6c8f7b8047457811857ed53fbc4c6735/nota25-10-2010.pdf?MOD=AJPERES>>. Acesso em: 10 mar. 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Investigação e controle de bactérias multirresistentes**. Brasília: Anvisa, 2007. Disponível em: <http://www.professores.uff.br/jorge/manual%20controle_bacterias.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2015.
- SIEGEL, J. D. et al. Management of multidrug-resistant organisms in healthcare settings, 2006. **Am. J. Infection. Control.**, v.35, n.10 suppl.2, p.S165-S193, 2007.