



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

## **Alerta Conjunto CECIRAS/CIEVS/LACEN/DVS/SESPA nº 01/2023**

**Data: 21.06.23**

### **1. Público Relacionado**

Comissão de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (CCIH) e Laboratórios de microbiologia de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) e Serviços de Diálise do Estado do Pará.

### **2. Assunto**

Orientações para identificação, prevenção e controle de infecções por *Candida auris* em serviços de saúde no Pará.

### **3. Objetivos**

- Reforçar a importância da vigilância laboratorial da *C. auris* em todos os serviços de saúde do Pará;
- Reforçar a Identificação, notificação e investigação de possíveis surtos de *C. auris* no estado do Pará;
- Reforçar as medidas gerais de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) e, em caso de suspeita ou confirmação de *C. auris*, adotar imediatamente as medidas de prevenção e controle previstas na **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 02/2022 - REVISADA EM 07/10/2022** disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-no-02-2022-revisada-em-07-10-2022/view>;

### **4. Contextualização**

*Candida auris* (*C. auris*) é um fungo emergente que representa uma grave ameaça à saúde global, pois está associada a episódios de surtos em serviços de saúde que resultam em aumento imediato de custos, não apenas financeiros,



mas especialmente aqueles relacionados com a morbidade e a mortalidade de pacientes.<sup>2</sup>

É importante destacar que as infecções invasivas por qualquer espécie de *Cândida* podem ser fatais. Com base em relatos com número limitado de pacientes, 30% a 60% dos pacientes com infecções de corrente sanguínea por *C. auris* evoluíram para o óbito. No entanto, muitos desses pacientes tinham doenças de base graves que, também, contribuíram para aumentar o risco de morte.<sup>2</sup>

A transmissibilidade e o alto nível de resistência aos antifúngicos são características que diferenciam *C. auris* de outras espécies de *Candida*. Seu comportamento se assemelha ao *Clostridioides difficile*, quanto a resistência no ambiente e dificuldade de erradicação. Evidências iniciais sugerem que o ambiente pode ser o principal reservatório da *C. auris*, levando a sua disseminação por meio de superfícies e equipamentos contaminados, incluindo os de assistência ao paciente (tais como: estetoscópios, termômetro, esfigmomanômetro etc.), ou, ainda, por contato direto com os pacientes.<sup>1,2</sup>

A persistência e a propagação do fungo, apesar de todas as medidas de prevenção de infecção, devem-se a alta transmissibilidade, a capacidade de colonizar rapidamente a pele do paciente e o ambiente próximo a ele e a uma resiliência as condições ambientais. Pacientes podem permanecer colonizados assintomáticos por meses.<sup>2</sup>

Em outubro de 2016, a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) publicou um alerta epidemiológico em função dos relatos de surtos de *Candida auris* em serviços de saúde da América Latina, recomendando aos Estados-membros a adoção de medidas de prevenção e controle de surtos decorrentes deste patógeno.<sup>2</sup>

Em 14 de março de 2017, a Anvisa publicou o COMUNICADO DE RISCO Nº 01/2017 – GVIMS/GGTES/ANVISA, que definiu a Rede Nacional para identificação de *C. auris* em serviços de saúde e detalhou orientações para a



vigilância laboratorial, encaminhamento de isolados para laboratórios de referência e as medidas de prevenção e controle de IRAS pela *Candida auris*.

Esta Rede analisa isolados suspeitos, desde 2017, mas o primeiro caso positivo de *Candida auris* no Brasil foi notificado à Anvisa em 07/12/2020.

## 5. Identificação de Casos no Brasil

- 1º Surto: em dezembro de 2020 foi identificado o fungo em amostra de ponta de cateter de paciente internado em UTI adulto em hospital do estado da Bahia, sendo confirmado pela técnica espectrofotometria de massa (Maldi-Tof) no Laboratório Central de Saúde Pública Profº Gonçalo Moniz – LACEN/BA e no Laboratório do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – HCFMUSP.<sup>3</sup>
- 2º Surto: em dezembro de 2021 foi confirmado um novo caso de *Candida auris* em amostra de urina de um paciente internado em um hospital filantrópico de Salvador-BA, caracterizando um novo surto.<sup>4</sup>
- 3º Surto: em janeiro de 2022, um hospital de Recife-PE, notificou suspeita de surto no formulário nacional. A confirmação ocorreu em 11/01/2022. Inicialmente, os isolados foram obtidos de amostras de urina de dois pacientes, e a confirmação foi feita pelo Lacen-Bahia, que é a referência para MALDI-TOF do estado de Pernambuco.<sup>5</sup>
- 4º Surto: Também ocorreu em Pernambuco e envolveu apenas 1 caso, sendo encerrado após 6 meses de monitoramento<sup>6</sup>.
- Em maio de 2023, foram notificados novos surtos (1 caso novo já é considerado surto no caso desse microrganismo) em 3 hospitais de Pernambuco. Já foram confirmados 9 casos até o momento, sendo que, em um dos hospitais, há 5 casos, em outro 3 e, no terceiro hospital, foi confirmado 1 caso<sup>6</sup>.
- Em junho de 2023 a Anvisa publicou alerta de Risco referente à identificação de *Candida auris* em recém-nascido internado em hospital de São Paulo. Sendo assim, a confirmação da identificação de *C. auris* em um hospital de



São Paulo representa o 77º caso de *Candida auris* no país e o primeiro do Estado de São Paulo<sup>6</sup>.

- Pará: até maio de 2023 houve duas suspeitas de *Candida auris* e nenhum caso confirmado.

## 6. Problema

*Candida auris* é um fungo emergente que representa uma séria ameaça à saúde pública considerando que:

- apresenta resistência a vários medicamentos antifúngicos comumente utilizados para tratar infecções por *Candida*. Algumas cepas de *C. auris* são resistentes a todas as três principais classes de fármacos antifúngicos (polienos, azóis e equinocandinas);
- pode causar infecção em corrente sanguínea e outras infecções invasivas, podendo ser fatal, principalmente em pacientes com comorbidades;
- a identificação desse fungo requer métodos laboratoriais específicos uma vez que a *C. auris* pode ser facilmente confundida com outras espécies de leveduras, tais como *Candida haemulonii* e *Saccharomyces cerevisiae*;
- pode permanecer viável por longos períodos no ambiente (semanas ou meses) e apresenta resistência a diversos desinfetantes, entre os quais, os que são à base de quaternário de amônio;
- propensão em causar surtos em decorrência da dificuldade de identificação oportuna pelos métodos laboratoriais rotineiros e de sua eliminação do ambiente contaminado.

## 7. Recomendações

### 7.1 Laboratórios de microbiologia do Estabelecimentos Assistências de Saúde (EAS)

- Intensificar a vigilância laboratorial para identificação de *Candida auris*, conforme descrito neste alerta e na **NOTA TÉCNICA**



**GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 02/2022 - REVISADA EM 07/10/2022** e suas atualizações;

- Diante de qualquer caso suspeito ou confirmado de *Candida auris*, informar imediatamente a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do serviço e seguir as recomendações da Nota Técnica **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 02/2022 - REVISADA EM 07/10/2022** e suas atualizações, quanto ao encaminhamento das amostras do isolado ao LACEN/PA;

## 7.2 Serviços de saúde (CCIH)

- Reforçar as medidas gerais de prevenção e controle de IRAS;
- Manter atualizados os Procedimentos Operacionais Padrão – POPs de limpeza e desinfecção das superfícies e a capacitação dos profissionais envolvidos;
- Substituir o uso de saneante a base de quaternário de amônio de forma isolada por outro indicado na **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 02/2022** devido os achados apontarem que o mesmo terem baixa efetividade para *Candida auris*. Bem como, produtos com alegação de comprovação de eficácia frente a *Candida albicans*, podem não ser efetivos frente à *Cândida auris*;
- Intensificar a realização da limpeza das superfícies, concorrente e terminal incluindo equipamentos e o ambiente e realizar o monitoramento da limpeza podendo ser utilizado o marcador fluorescente pois é uma técnica barata e de fácil execução;
- Evitar o compartilhamento de produtos para saúde como esfigmomanômetro e termômetros. No caso de termômetro, preferir aqueles que dispensem contato com o paciente em caso de suspeita;
- Manter um fluxo de comunicação rápido com o laboratório e Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do serviço e intensificar o monitoramento de resultados laboratoriais com indicativo de *Candida auris* e investigação,



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

conforme descrito na nota técnica **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 02/2022 - REVISADA EM 07/10/2022** e suas atualizações;

- Confeccionar POP para enfrentamento de surto por *Candida auris* em acordo com a **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 02/2022 - REVISADA EM 07/10/2022**;
- Diante de qualquer caso suspeito ou confirmado de *Candida auris*, implementar imediatamente as precauções e medidas de prevenção e seguir as orientações previstas **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 02/2022 - REVISADA EM 07/10/2022**, e outros documentos que venham a ser publicados sobre o tema;
- Em caso de suspeita ou confirmação de infecções por *Candida auris*, realizar a notificação imediata pelo formulário “Notificação Nacional de Surtos Infeciosos em Serviços de Saúde” disponível em:
- <https://pesquisa.anvisa.gov.br/index.php/359194?lang=pt-BR>; informar a suspeita ou confirmação de casos à Coordenação Municipal de Controle de Infecção (CMCIRAS) do município do EAS, à Coordenação Estadual de Controle de Infecção relacionado a Assistência a Saúde (CECIRAS/PA) através do e-mail [dcih.dvs@gmail.com](mailto:dcih.dvs@gmail.com) e ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde do Pará (CIEVS) através do e-mail [cievs.sespa@gmail.com](mailto:cievs.sespa@gmail.com) (O Cievs poderá atuar como apoiador e articulador dos demais atores necessários no processo de investigação).

**ATENÇÃO!** É fundamental que a notificação do surto e o preparo da amostra (isolado fúngico) para o encaminhamento ao LACEN PA, sejam realizados imediatamente, logo após a identificação fenotípica suspeita ou a identificação de *Candida auris*, conforme definido na **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 02/2022 - REVISADA EM 07/10/2022**, para que a confirmação do caso pelos laboratórios de referência e o acionamento da força tarefa nacional sejam realizados o mais breve possível!



## 8. Investigação Laboratorial

### 8.1 Laboratórios de Microbiologia dos Serviços de Saúde

A identificação rápida de *C. auris* em paciente hospitalizado e no ambiente hospitalar é muito importante para que o serviço de saúde possa tomar, oportunamente, as medidas necessárias de prevenção e controle da sua disseminação.

Nas situações de suspeita de *C. auris* como, por exemplo, identificação de alguma das espécies **NÃO** *Candida albicans* ou outras leveduras incomuns, os laboratórios de microbiologia devem realizar os testes conforme descrito a seguir:

- a) Obter colônias puras, de preferência em meio cromogênico (> 2 dias/ 35-37°C);
- b) Observar e anotar cor das colônias no ágar cromogênico. Colônias de *C.auris* têm cor creme inespecífica, ou rósea, ou lilás;
- c) Realizar microscopia após coloração com tinta nanquim (tinta da China) para descartar presença de levedura capsulada, característica do gênero *Cryptococcus*;
- d) Em seguida devem realizar PROVAS DE TRIAGEM para identificação presuntiva de *C. auris*, segundo Figura 1.

Dessa forma, ao identificar um isolado suspeito ou confirmado desse fungo, os laboratórios de microbiologia, públicos ou privados, devem:

- Informar, imediatamente, à CCIH do serviço de saúde de origem do paciente cujo isolado é suspeito ou confirmado;
- Reservar o isolado para encaminhamento imediato ao Laboratório Central do Estado do Pará (LACEN/PA) para identificação de *C. auris*, conforme os critérios da Figura 1 e Tabela 1;



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- Para envio ao LACEN PA, todas as amostras de isolados devem ser cadastradas no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial- GAL (orientações em anexo).
  - ✓ Finalidade: **INVESTIGAÇÃO**
  - ✓ Descrição: **FUNGOS**
- As amostras de isolados devem estar devidamente acompanhadas dos seguintes documentos: cópia do formulário de Notificação Nacional de Surtos Infeciosos em Serviços de Saúde, cópia do resultado obtido no Laboratório de Microbiologia dos Serviços de Saúde e cópia do formulário do GAL;
- A entrega das amostras deve ser realizada na Seção de Gerenciamento de Amostras-SGA/DBM/ LACEN/PA, todos os dias da semana, no horário de **7:00H as 18:00H**.

## 8.2 Critérios para Encaminhamento de Isolados para o LACEN/PA

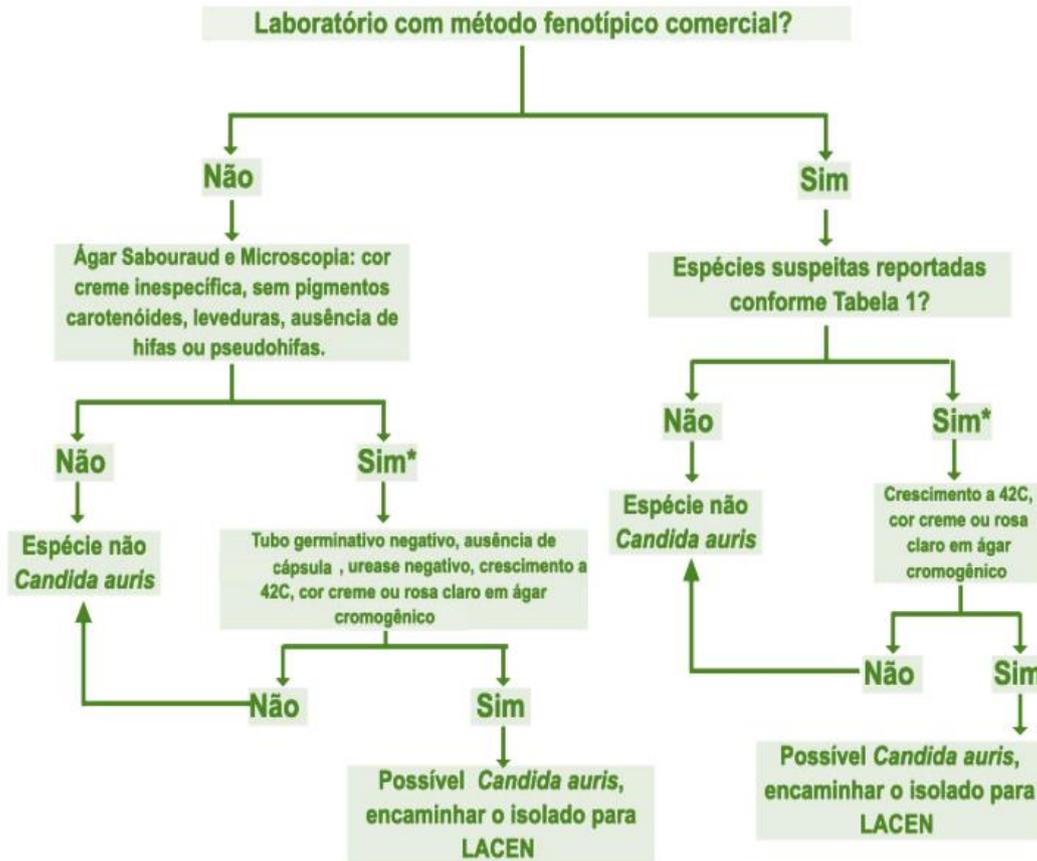
Devem ser encaminhados para o LACEN/PA, para identificação de *C. auris*, os isolados de leveduras **NÃO** *Candida albicans* obtidas de pacientes hospitalizados e que preenchem um dos seguintes critérios micológicos:

**Critério 1:** identificação fenotípica suspeita: triagem positiva para identificação de *C. auris* por métodos fenotípicos de acordo com a Figura 1 e Tabela 1.

**Critério 2:** Identificação de *Candida auris*.



Figura 1 - Triagem para identificação de *Candida auris* por métodos fenotípicos.



\* Na impossibilidade de realizar testes de identificação complementares, encaminhar isolado para LACEN

Fonte: GVIMS/GGES/Anvisa, 2022



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Tabela 1- Espécies suspeitas de *C. auris* com base em sistemas comerciais.

Método de Identificação	Banco de dados/software, se aplicável	<i>Candida auris</i> (identificação confirmada)	Suspeita de <i>Candida auris</i> (confirmar por MALDI-TOF)
Bruker Biotyper MALDI-TOF	Bibliotecas RUO (versão 2014 (5627) e mais recente)	<i>Candida auris</i>	n/a
	Biblioteca CA System (versão Claim 4)	<i>Candida auris</i>	n/a
bioMérieux MALDITOF	VITEK MS	Biblioteca RUO (com base de dados da versão Saramis 4.14 e atualização <i>Saccharomycetaceae</i> )	<i>Candida auris</i>
		Biblioteca IVI (versão 3.2)	<i>Candida auris</i>
VITEK 2 YST	MS	Bibliotecas IVD mais antigas	<i>Candida haemulonii</i> <i>Candida lusitaniae</i> Sem identificação
		Software versão 8.01*	<i>Candida auris</i> <i>Candida haemulonii</i> <i>Candida duobushaemulonii</i> <i>Candida spp.</i> não identificada
API 20C	MS	Versões mais antigas	<i>Candida haemulonii</i> <i>Candida duobushaemulonii</i> <i>Candida spp.</i> não identificada
		Software versão 8.01*	<i>Rhodotorula glutinis</i> (sem coloração vermelha) <i>Candida sake</i> <i>Candida spp.</i> não identificada
API ID 32C	MS	n/a	<i>Candida intermedia</i> <i>Candida sake</i> <i>Saccharomyces kluyveri</i> <i>Candida catenulata</i> <i>Candida haemulonii</i> <i>Candida spp.</i> não identificada
BD Phoenix	MS	n/a	<i>Candida lusitaniae</i> ** <i>Candida guilliermondii</i> ** <i>Candida parapsilosis</i> ** <i>Candida famata</i> <i>Candida spp.</i> não identificada
MicroScan	MS	n/a	<i>Candida parapsilosis</i> ** <i>Candida spp.</i> não identificada
RapD Yeast Plus	MS	n/a	<i>Candida parapsilosis</i> ** <i>Candida spp.</i> não identificada
GenMark ePlex BCID-FP Panel	MS	<i>Candida auris</i>	n/a

\* Há relatos de *C. auris* sendo erroneamente identificado como *C. lusitaniae* e *C. famata* no Vitek 2. Um teste confirmatório, como ágar fubá, pode ser realizado para confirmar estas espécies.

\*\* *C. guilliermondii*, *C. lusitaniae* e *C. parapsilosis* geralmente apresentam hifas ou pseudohifas no ágar fubá. Se hifas ou pseudohifas não estiverem presentes, deve-se suspeitar de *C. auris*. Entretanto, alguns isolados de *C. auris* podem também formar hifas ou pseudohifas. Portanto, é prudente considerar quaisquer isolados de *C. guilliermondii*, *C. lusitaniae* e *C. parapsilosis* identificados no MicroScan e quaisquer isolados de *C. parapsilosis* identificados no Rapid Yeast Plus como possíveis isolados de *C. auris* e uma investigação adicional deve ser realizada.

Fonte: GVIM/GGTES/Anvisa, 2022.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

### 8.3 Laboratório Central do Estado do Pará- LACEN PA

Ao receber os isolados com suspeita de *C. auris*, caso os testes de triagem não tenham sido realizados pelo laboratório de origem do isolado, o LACEN PA deve:

- a) Obter colônias puras, de preferência em meio cromogênico (> 2 dias/ 35-37°C);
- b) Observar e anotar a cor das colônias no ágar cromogênico. Colônias de *C. auris* têm cor rósea, com ou sem zona branca, ou cor lilás;
- c) Realizar microscopia após coloração com tinta nanquim (tinta da China) para descartar a presença de levedura capsulada, característica do gênero *Cryptococcus*;
- d) Em seguida, deve realizar PROVAS DE TRIAGEM para identificação presuntiva de *C. auris* segundo Figura 1.

Caso as PROVAS DE TRIAGEM sejam positivas, o LACEN/PA deve:

- Realizar a identificação utilizando o MALDI-TOF para CONFIRMAR o isolado de *C. auris*;
- Encaminhar todos os isolados CONFIRMADOS por MALDI-TOF para o Laboratório Colaborador Referência para sequenciamento genético.

**NOTA 1:** Serão rejeitadas as amostras de isolados:

- ✓ Com ausência de documentação obrigatória (cópia do formulário de Notificação Nacional de Surtos Infecciosos em Serviços de Saúde, cópia do resultado obtido no Laboratório de Microbiologia dos Serviços de Saúde e cópia do formulário do GAL);
- ✓ Com cadastro incorreto no sistema GAL;
- ✓ Amostras sem identificação do paciente/ amostras com identificação do paciente ilegível ou incompleta;
- ✓ Amostras com identificação do paciente, divergentes da documentação apresentada;
- ✓ Amostras contaminadas;



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**NOTA 2:** Todos os resultados serão liberados no GAL, no prazo de 5 dias a contar da entrada das amostras no LACEN PA.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

## Referências

1. Anvisa. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. Limpeza e Desinfecção de superfícies. 1ª edição, 2010, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual-de-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies.pdf/view>
2. Anvisa. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 02/2022 Orientações para identificação, prevenção e controle de infecções por *Cândida auris* em serviços de saúde, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-no-02-2022-revisada-em-07-10-2022/view>
3. Alerta de Risco GVIMS/GGTES/Anvisa no 01/2020, disponível em: [https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/identificacao-de-possivel-caso-de-candida-auris-no-brasil/ALERTA012020CANDIDAAURIS07.12.2020\\_2.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/identificacao-de-possivel-caso-de-candida-auris-no-brasil/ALERTA012020CANDIDAAURIS07.12.2020_2.pdf)
4. Alerta de Risco GVIMS/GGTES/Anvisa no 01/2021, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/comunicados-de-risco-1/alerta-candida-auris-dezembro-de-2021.pdf/view>
5. Alerta de Risco GVIMS/GGTES/Anvisa no 01/2022, disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/comunicados-de-risco-1/alerta-de-risco-gvims-ggtes-anvisa-no-01-2022/view>



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

6. Alerta de Risco GVIMS/GGTES/Anvisa no 01/2023, disponível em:  
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/comunicados-de-risco-1/alerta-candida-auris-em-sp-09-06-2023.pdf/view>
  
7. CDC - Centers for Disease Control and Prevention. Rastreamento de Cândida auris. Disponível em:  
<https://www.cdc.gov/fungal/candidaauris/tracking-c-auris.html>. Acessado em 5 de junho de 2023.
  
8. DU, H.; BING, J.; HU, T.; ENNIS, C. L.; NOBILE, C. J.; HUANG, G. Candida auris: Epidemiology, biology, antifungal resistance, and virulence. PLoS Pathog. 2020 Oct 22;16(10):e1008921. doi: 10.1371/journal.ppat.1008921. PMID: 33091071; PMCID: PMC7581363.
  
9. SANTOS, P. S.; LANA, D. F. D.; MEZZARI, A. Candida auris: emergence and epidemiology of a highly pathogenic yeast. Clin Biomed Res [Internet]. 29o de setembro de 2017 [citado 23o de setembro de 2022];37(3). Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/73982>
  
10. SANTOS, P. S.; LANA, D. F. D.; MEZZARI, A. Candida auris: emergence and epidemiology of a highly pathogenic yeast. Clin Biomed Res [Internet]. 29o de setembro de 2017 [citado 23o de setembro de 2022];37(3). Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/73982>



## ANEXO

### CADASTRO DE AMOSTRAS DE ISOLADOS DE INFECÇÕES POR *CANDIDA AURI*, EM SERVIÇOS DE SAÚDE.

- I. Preencher os dados do requisitante e da solicitação, especificando a

**Dados da solicitação**

Data da solicitação:	Finalidade:	Descrição:
13/06/2023	Investigação	Fungos

finalidade: **INVESTIGAÇÃO** e descrição: **FUNGOS**.

- II. PARA CADASTRAR AS AMOSTRAS DE ISOLADOS:

- a. Preencher os dados do paciente, das informações clínicas (selecionar agravo/doença: **INFECÇÃO/COLONIZAÇÃO**).

**Informações Clínicas**

**Dados clínicos gerais**

Agravo/Doença:	Data 1ºs sintomas:
INFECÇÃO/COLONIZAÇÃO	

- b. Preencher todos os dados referentes aos detalhes do agravo (selecionar caso: **SURTO**).

**Detalhes do agravo**

Caso:	Descrição:
Surto	

- c. Inserir os dados da **AMOSTRA** (Exemplo: selecionar nova amostra: **SANGUETOTAL**, amostra: **1 (referente 1ª amostra)**, material clínico: **IF-ISOLADO FÚNGICO**), digitar a data e hora da coleta e **INCLUIR**.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Amostras

Nova amostra: Sangue total Localização 1 IF - Isolado Fúngico

Data da Colet: Hora da Cole: Medicamento: Medicamento' Qual medicamento utilizado ?

Data de Inicio: + Incluir - Excluir

Material	Localização	Amostra	Material Clínico	Data c
----------	-------------	---------	------------------	--------

**OBS: Para o cadastro de nova amostra, o tipo de amostra pode variar de acordo com o sítio de coleta, porém no campo amostra sempre será digitado, “1” e material clínico, IF- ISOLADO FÚNGICO, independente do tipo de amostra.**

- d. Ao incluir, automaticamente aparecerão o material, a amostra e o material clínico.
- e. Ao inserir os dados da amostra, preencher os dados referentes à pesquisa/exames (selecionar nova pesquisa: **FUNGOS CULTURA**), em amostra: **SANGUE TOTAL** e INCLUIR.

Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Fungos cultura Sangue total + Incluir - Excluir + Incluir exame - Excluir exame

Exame	Metodologia	Amostra	Status
-------	-------------	---------	--------

- f. Ao clicar em incluir, automaticamente aparecerão os exames e metodologias que serão realizadas com a amostra.

Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Pesquisa Amostra + Incluir - Excluir + Incluir exame - Excluir exame

Exame	Metodologia	Amostra	Status
Fungos cultura : Sangue total - 1ª amostra--IF - Isolado Fúngico			
Cultura para Fungos	Cultura para Fungos	Sangue total - 1ª amostra	Não salva

**ATENÇÃO: SALVAR, E ENCAMINHAR AS REQUISIÇÕES PARA A REDE LACEN.**