

*Orientações para vigilância epidemiológica de infecções por Micobactérias não tuberculosas /Micobactérias de Crescimento Rápido (MNT/MCR) em pacientes submetidos a procedimentos invasivos.*

As MNT/MCR são microrganismos oportunistas, naturalmente encontrados no ambiente, incluindo água, poeira e solo e têm sido relacionadas a surtos em estabelecimentos de saúde, sendo de grande importância conhecer o perfil de isolamento/frequência desses microrganismos nas diferentes regiões geográficas, para entender a epidemiologia e fornecer a base para prevenção de surtos e medidas de vigilância (ANVISA, 2024). Em 2025 NMCIH recebeu, até dia 08/12/2025, 26 notificações de suspeitas MNT/MCR associadas a procedimentos invasivos, sendo 20 confirmadas, 04 em investigação e 02 descartadas. Dentre os casos confirmados 45% estão relacionados a cirurgia limpa, seguido de procedimento de infiltração articular realizado em consultório (10%), procedimento estético realizado em consultório (10%) e aplicação de medicação subcutânea em residência (10%). A espécie *M. fortuitum* foi identificada em 45% dos casos, seguida de *M. abscessus* (25%) e *M. chelonae* (15%).

### Definição de Caso

- **Caso Suspeito** - Indivíduo submetido a procedimentos invasivos (cirúrgicos e não cirúrgicos) nos últimos 24 meses, que apresente dois ou mais sinais referidos como clínica compatível\* em topografia/região do procedimento invasivo, ferida ou tecidos adjacentes, em que não foi realizada a coleta de exames, ou com os resultados de cultura negativos ou sem a identificação de MNT/MCR ou que respondeu ao tratamento específico para micobactérias ou que apresente granulomas em tecido obtido de ferida ou tecidos adjacentes (histopatologia compatível), ou baciloscopia positiva, mas cultura negativa para micobactéria.
- **Caso Confirmado Critério clínico-laboratorial** - Indivíduo submetido a procedimentos invasivos nos últimos 24 meses que apresenta dois ou mais sinais e sintomas referidos como clínica compatível\* em topografia/região do

procedimento invasivo, ferida ou tecidos adjacentes, e que apresenta **cultura positiva para MNT/MCR**.

- **Caso Confirmado Critério clínico-epidemiológico:** Indivíduo submetido a procedimento invasivo nos últimos 24 meses, que apresente dois ou mais sinais referidos como clínica compatível\* em topografia/região do procedimento invasivo, ferida ou tecidos adjacentes, mas sem comprovação microbiológica ou qualquer outro exame complementar, que apresenta vínculo epidemiológico com casos confirmados de MNT/MCR por critério clínico-laboratorial.

**\*Clínica compatível (dois ou mais sintomas)**

- Hiperemia;
- Hipertermia;
- Edema;
- Nódulos com ou sem fistulização;
- Ulcerações;
- Drenagem persistente de secreção serosa, purulenta ou piosanguinolenta;
- Dificil cicatrização (não responde a tratamentos convencionais);
- Lesão em topografia do trajeto de cânulas ou trocarte, com ou sem disseminação para áreas adjacentes;
- Recidiva das lesões.



### Notificação

Notificar o caso suspeito ou confirmado ao NMCIH/SP - **vigiras@prefeitura.sp.gov.br** através da Ficha de Investigação Epidemiológica disponível no link [https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia\\_em\\_saude/infeccao\\_hospitalar/nmcih](https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/infeccao_hospitalar/nmcih)  
A cópia do resultado de exame microbiológico positivo para MCR deverá ser anexada a documentação.

Link notificação de surtos de IRAS CVE - [https://cve.saude.sp.gov.br/sistemas/notificacao//not\\_ih.html](https://cve.saude.sp.gov.br/sistemas/notificacao//not_ih.html)

**OBS:** a notificação é obrigatória para: serviço ou o profissional que realizou o procedimento que ocasionou a infecção por MCR no paciente; serviço ou o profissional que identificou a suspeita ou confirmação da infecção por MCR no paciente e/ou laboratório que identificou a suspeita ou confirmação de MCR na amostra clínica.

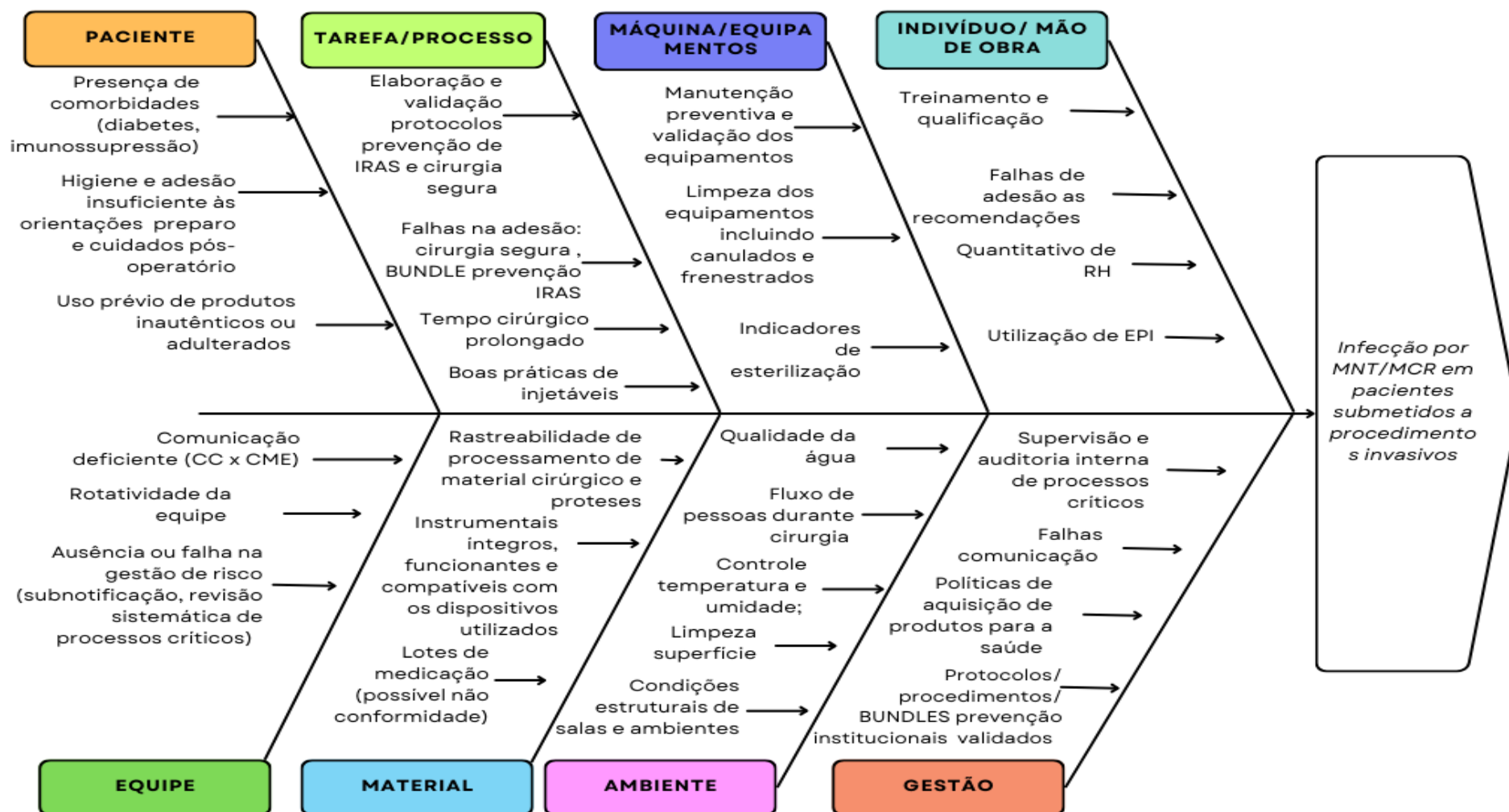
### Investigação Epidemiológica

- ☐ Orientar o laboratório de microbiologia para encaminhamento o mais rápido possível da amostra (caso esteja viável) para o IAL/SP, e acompanhar esse encaminhamento;
- ☐ Iniciar a investigação do caso, avaliando a necessidade de precauções adicionais, conforme gravidade e risco de transmissão. Considerar a vigilância de potenciais pacientes expostos ao mesmo vínculo epidemiológico, aos mesmos equipamentos ou soluções contaminadas. Em casos que o surto for relacionado a produtos, medicamentos ou materiais utilizados na assistência ao paciente, a Vigilância Sanitária também será acionada;
- ☐ A investigação do caso deve contemplar informações sobre rastreamento de processamento de materiais/ instrumentais utilizados no procedimento cirúrgico, incluindo próteses, adesão aos BUNDLES de prevenção de infecção de sítio cirúrgico, adesão as práticas de higienização das mãos, limpeza e desinfecção de superfície, boas práticas na preparação e administração de produtos injetáveis e informações sobre análise da qualidade da água utilizada para processamento do material. A presença de protocolos de prevenção deve ser sempre associada a auditorias de adesão pelos agentes envolvidos.;

- ☐ Informações sobre data, local do procedimento e informações do produto utilizado (fabricante, lote, local de compra) é de suma importância para ações de vigilância e prevenção de novos casos;
- ☐ A Vigilância Epidemiológica do agravo contempla notificação, investigação com relatório incluindo medidas implantadas para controle do surto e, posteriormente, seu encerramento.

### Investigação e Gestão de Riscos

A análise de causas é fundamental para propor estratégias preventivas eficazes e implementação de barreiras a fim de evitar a ocorrência de novos casos. Ferramentas da qualidade podem ser utilizadas para esta análise, como o Diagrama de Causa e Efeito (Diagrama de Ishikawa ou Espinha-de-peixe), onde após a investigação e o levantamento detalhado das informações, são estruturados os fatores causais para a identificação das causas raízes do evento (ANVISA, 2025). Abaixo um modelo e sugestão da utilização do Diagrama de Causa e Efeito para infecção por MCR após procedimento invasivo:



**Referências:** Nota técnica Conjunta ANVISA e MS Nº 01/2024 - Orientações para prevenção, controle, diagnóstico e tratamento de infecções por Micobactérias não tuberculosas/Micobactérias de Crescimento Rápido (MNT/MCR) em pacientes submetidos a procedimentos invasivos.  
ANVISA - Caderno 07 - gestão de Riscos e Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde, 2025



SEABEVS

Secretaria Executiva  
Atenção Básica  
Especialidades e  
Vigilância em Saúde



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO**