

RELATÓRIO DE VIGILÂNCIA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO (ISC)

SAINE Health Complex — CCIH/SCIH
Período de referência: Janeiro a Agosto de 2026

1. Objetivo

Apresentar ao corpo clínico os resultados da vigilância microbiológica pós-cirúrgica e a taxa de infecção do período de janeiro a agosto de 2026, subsidiando a discussão de condutas e medidas de prevenção de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC).

2. Metodologia

Vigilância pós-operatória com coleta de cultura de secreção/material em casos com suspeita clínica, classificados conforme resultado laboratorial e critério clínico em: Negativo (ausência de crescimento microbiano), Contaminação (crescimento não compatível com infecção ativa) ou ISC (infecção de sítio cirúrgico confirmada, por cultura positiva ou critério clínico).

3. Resultados Gerais (Jan–Ago/2026)

Foram realizadas 13 culturas de vigilância no período, com a seguinte distribuição:

Classificação	Nº de Culturas	% do Total
Negativo (ausência de crescimento)	6	46%
Contaminação	3	23%
ISC confirmada	4	31%
Total	13	100%

4. Distribuição Mensal

Mês	Nº Culturas	ISC	Contaminação	Negativo
Janeiro	1	0	0	1
Fevereiro	0	0	0	0
Março	1	0	0	1
Abril	3	1	1	1
Maio	6	1	2	3
Junho	1	1	0	0
Julho	0	0	0	0
Agosto	1	1	0	0
Total	13	4	3	6

5. Casos de ISC Confirmados

Quatro casos foram classificados como ISC no período. Dois deles (junho e agosto) tiveram identificação por busca passiva — comunicação direta do cirurgião — sem cultura formal registrada na vigilância ativa.

Data	Local / Sítio	Microrganismo
14/04/2026	Secreção fossa nasal	Staphylococcus aureus (MRSA)

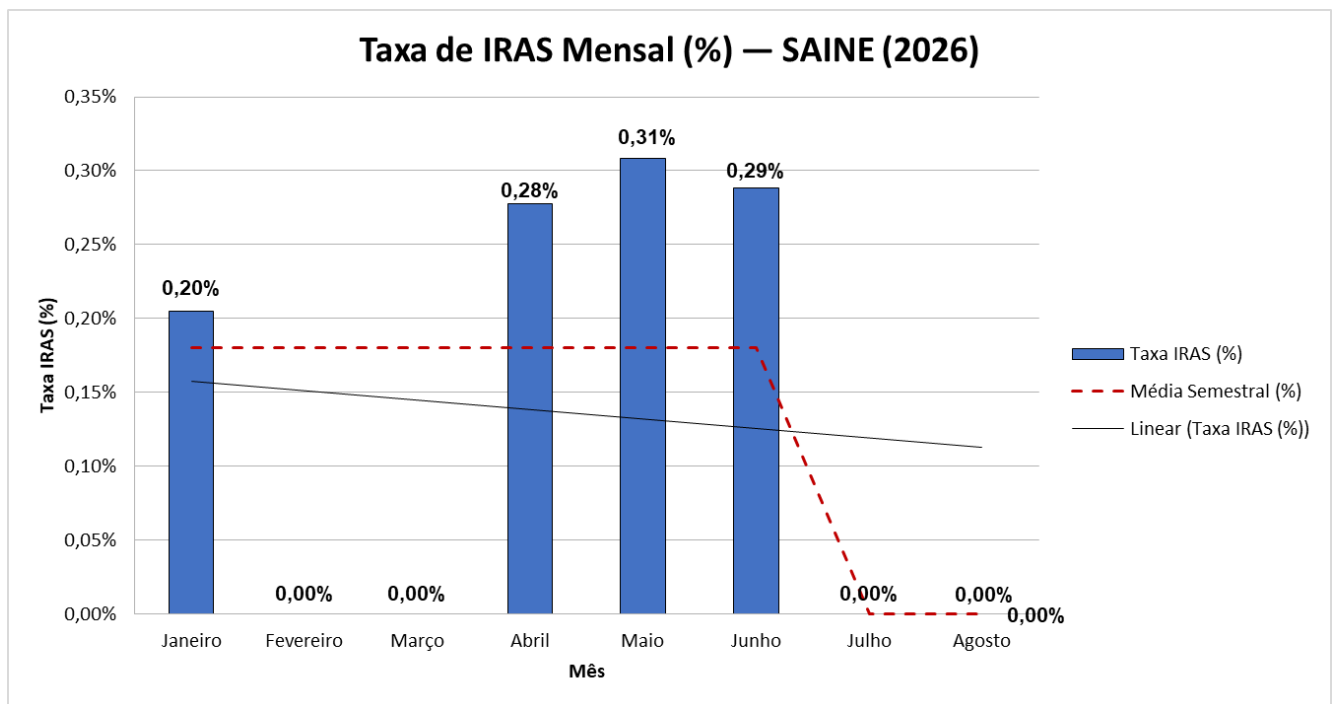
Data	Local / Sítio	Microrganismo
25/05/2026	Fragmentos nasais	Klebsiella aerogenes
02/06/2026	Secreção de mama	Sem cultura (diagnóstico clínico)
05/08/2026	Secreção mamária direita	Pseudomonas aeruginosa

6. Achados Laboratoriais Relevantes

- **14/04/2026** — Staphylococcus aureus cepa MRSA identificado em secreção de fossa nasal (ISC); no mesmo caso, Serratia marcescens cepa AmpC identificado em tecido de deiscência nasal, classificado como contaminação.
- **18/05/2026** — Aspergillus flavus identificado em fragmentos nasais (contaminação fúngica).
- **29/05/2026** — Quadro de celulite em região glútea; cultura sem crescimento; caso identificado por busca passiva.
- **05/08/2026** — Pseudomonas aeruginosa identificado em secreção mamária, com explante;

7. Densidade e Taxa de Infecção (IRAS/1000 pacientes-dia)

Mês	Densidade IRAS (‰ pac-dia)	Taxa IRAS (%)
Janeiro	2,05	0,20%
Fevereiro	0,00	0,00%
Março	0,00	0,00%
Abril	2,78	0,28%
Maio	3,09	0,31%
Junho	2,88	0,29%
Julho	0,00	0,00%
Agosto	0,00*	0,00%*



8. Pontos de Atenção para Discussão

- Identificação de cepa MRSA (*S. aureus* resistente à metilicina) em abril — revisado protocolo de antibioticoprofilaxia cirúrgica.
- Identificação de cepa AmpC (*Serratia marcescens*) no mesmo caso de abril — atenção ao risco de resistência cruzada em cefalosporinas de amplo espectro.
- Dois dos quatro casos de ISC (junho e agosto) não tiveram cultura de vigilância registrada, sendo identificados por notificação direta do cirurgião — reforçar o fluxo de coleta de cultura padronizada em toda suspeita de ISC.

9. Conclusão e Recomendações

- A taxa de infecção manteve-se em patamar baixo no período, com leve tendência de elevação entre abril e junho, seguida de estabilização.
- Reforçar a vigilância ativa (busca ativa) para reduzir a dependência de notificação espontânea pelo cirurgião.
- Padronizar a coleta de cultura em todos os casos suspeitos de ISC, inclusive quando o diagnóstico for predominantemente clínico.

Elaborado por: Lenir Nogueira Preciliano Marques – Responsável Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde – SCIRAS (SCIH)

Revisado e aprovado por: Dra. Talita de Menezes – Infectologista, Presidente da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH – Saine Health Complex



Documento assinado digitalmente

TALITA DE MENEZES PEREIRA

Data: 05/10/2026 15:47:49-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



Documento assinado digitalmente

LENIR NOGUEIRA PRECILIANO MARQUES

Data: 05/10/2026 15:55:03-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>