



Centro Universitário Brasileiro
Trabalho de Conclusão de Curso (TCC – UNIBRA)

Discentes:

BRUNO GABRIEL FERREIRA DA SILVA

ELISON JOÁS DA SILVA SANTANA

FELIPE JOSÉ CANDIDO DOS SANTOS

RAISSA DA SILVA CAVALCANTE

RAYANE MARIA DA SILVA

**CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA AS MEDIDAS DE CONTROLE DE
CANDIDA AURIS NO ÂMBITO HOSPITALAR**

Recife
2024

BRUNO GABRIEL FERREIRA DA SILVA

ELISON JOÁS DA SILVA SANTANA

FELIPE JOSÉ CANDIDO DOS SANTOS

RAISSA DA SILVA CAVALCANTE

RAYANE MARIA DA SILVA

**CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA AS MEDIDAS DE CONTROLE DE
CANDIDA AURIS NO ÂMBITO HOSPITALAR**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientado (a): Dra. Giselda Bezerra Correia Neves

Recife
2024

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Laís Cardoso, CRB-4/PE-1753/P.

A764

Contribuições da enfermagem para as medidas de controle de
Candida auris no âmbito hospitalar / Bruno Gabriel Ferreira da
Silva... [et al.]. - Recife: Edição do Autor, 2024.
19 p. : il.

Orientador(a): Dra. Giselda Bezerra Correia Neves.

Trabalho de Conclusão de Curso - Centro Universitário Brasileiro –
Unibra. Curso de Graduação em Bacharel em Enfermagem, 2024.

Inclui Referências.

1. Cândida auris. 2. Infecção fúngica. 3. Prevenção e controle. I.
Silva, Bruno Gabriel Ferreira da. II. Centro Universitário Brasileiro -
Unibra.

CDU: 616-083

BRUNO GABRIEL FERREIRA DA SILVA

ELISON JOÁS DA SILVA SANTANA

FELIPE JOSÉ CANDIDO DOS SANTOS

RAISSA DA SILVA CAVALCANTE

RAYANE MARIA DA SILVA

**CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA AS MEDIDAS DE CONTROLE DE
CANDIDA AURIS NO ÂMBITO HOSPITALAR**

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Orientado (a): Dra. Giselda Bezerra Correia Neves

Prof ° Avaliador

Prof ° Avaliador

NOTA:

Recife, _____ de _____ de 2024.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	06
2. METODOLOGIA	08
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	09
3.1 IDENTIFICAÇÃO	09
3.2 EPIDEMIOLOGIA.....	10
3.3 PREVENÇÃO E CONTROLE	11
5. RESULTADOS.....	14
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
7. REFERÊNCIAS.....	16

CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA AS MEDIDAS DE CONTROLE DE CANDIDA AURIS NO ÂMBITO HOSPITALAR

Bruno Gabriel Ferreira da Silva
Elison Joás da Silva Santana
Felipe José Candido dos Santos
Raissa da Silva Cavalcante
Rayane Maria da Silva

Orientadora: Dra. Giselda Bezerra Correia Neves

A *Candida auris* foi catalogada como uma espécie nova altamente patogênica, multirresistente a antifúngicos tradicionalmente utilizados na prática clínica, sendo a causadora de severas infecções sistêmicas, que tendem a ser fatais. Evidências iniciais indicam que o principal reservatório da *Candida auris* seja o ambiente, levando sua propagação por intermédio de equipamentos e superfícies contaminadas, incluindo os de assistência ao paciente (especificamente: esfigmomanômetro, termômetro, estetoscópios, entre outros.) ou através de contato direto com os pacientes. A complexidade na sua identificação, as propriedades de multirresistência, a evolução dos princípios de virulência, as altas taxas de mortalidade em pacientes associadas e a sobrevivência a longo prazo em superfícies do ambiente fazem com que *Candida auris* seja particularmente problemático em ambientes clínicos. As medidas de controle e prevenção de infecções devem ser rigorosas, especialmente com atenção à técnicas assépticas e ao uso de EPIs. O aparelho compartilhado por diversos doentes terá de ser limpo e desinfetado depois de cada utilização. Visto que a *Candida auris* pode permanecer no ambiente por algumas semanas; um paciente colonizado ou infectado, necessita de uma descontaminação reforçada das superfícies de toque costumeiros e à desinfecção terminal da unidade. A equipe qualificada de enfermagem tem grande colaboração ao enfrentamento de infecções com a pioneira Florence Nightingale desde 1863. A mesma, considerada precursora da enfermagem moderna, atentava-se para o conforto do paciente, padronizando inúmeros procedimentos para o cuidado da enfermagem. O enfermeiro é o personagem principal para que os procedimentos sejam realizados. Esse profissional é fundamental na execução de tarefas inerentes a essa tarefa. Salientando: criação de check-list de higienização,

visitas rotineiras para detectar problemas; regulamentar os germicidas hospitalares; desinfecção e esterilização da unidade; averiguar o desempenho e higienização de equipamentos; analisar e conduzir medidas de isolamento; instruir a equipe sobre a seriedade de técnicas assépticas; prover insumos para assepsia. Para conter a propagação de infecções nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), é crucial adotar medidas preventivas abrangentes, dado o caráter crítico desses ambientes e a concentração elevada de equipamentos e pessoas. A equipe de enfermagem desempenha um papel central para identificar, prever e controlar infecções e deve adotar precauções especiais durante procedimentos de alto risco. Esta revisão narrativa da literatura tem o propósito de abordar aspectos epidemiológicos da *Candida auris*. Adicionalmente, apresentar os métodos utilizados para a identificação, suscetibilidade microbiana frente aos antifúngicos das variadas classes e formas de propagação e diligência do patógeno.

PALAVRAS CHAVES: *Cândida auris*. Infecção Fúngica. Prevenção e Controle.

1. INTRODUÇÃO

Candida auris é uma nova espécie do gênero *candida*, relatado inicialmente no Japão, em 2009, isolada no conduto auditivo de um paciente. Tem sido isolada de diversos sítios anatômicos de pacientes de países europeus, América do Norte, América do Sul, Ásia, África e Oceania. Infecção e colonização é descrita especialmente em pacientes críticos hospitalizados em unidades de terapia intensiva (UTIs), incluindo adultos e crianças. Possui habilidade de colonizar os pacientes e permanecer em superfícies como paredes e leitos hospitalares, o que facilita a sua disseminação no âmbito hospitalar (Borges et al, 2021).

Nos últimos tempos, a espécie emergiu como importante patógeno associado a surtos nosocomiais em diversos locais do mundo e ganhou notoriedade por sua multirresistência (Pinheiro et al, 2022).

Segundo Santos 2017, essa levedura é responsável por infecções invasivas em hospitais e tem preocupado as autoridades e órgãos competentes pela sua rápida disseminação e difícil tratamento, em virtude da baixa suscetibilidade as três principais classes de fármacos antifúngicos que não foram analisados nas outras espécies de *Cândida*. Além disso, é considerada agente etiológico para *Otomastoidite Fúngica*, insólito, sendo considerada extremamente perigosa para pacientes

imunodeprimidos (Pinto et al. 2023).

No corpo humano, os microrganismos encontram diversas formas de penetração, incluindo o sistema respiratório, circulatório, a pele, membranas e os olhos. A transmissão destes germes patogênicos para um hospedeiro pode ocorrer diretamente, sem a necessidade de intermediários, como por meio de contato físico e partículas suspensas no ar (gotículas), ou indiretamente, através de seres vivos (vetores mecânicos e biológicos) ou elementos inanimados, como o ar, a água, os alimentos, inclusive vômito (De Oliveira, 2017).

O diagnóstico precoce do patógeno auxilia no combate e no melhor plano terapêutico a ser prescrito. O enfermeiro que desempenha um papel de líder é responsável pela atualização e formação de profissionais, otimizando a comunicação entre enfermeiros especializados e a equipes multidisciplinares para reduzir a propagação de microrganismos multirresistentes (Cavalcante et al., 2021).

Jurema et al. (2021) ressalta que a padronização dos procedimentos assépticos é crucial para bloquear a disseminação de patógenos entre os pacientes. Para prevenir Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), é essencial estabelecer prioridades, implementar políticas e manter dispositivos invasivos conforme padrões definidos nas instituições de saúde. A capacitação profissional é fundamental, considerando que cerca de 31% dos profissionais não receberam treinamento específico nos últimos cinco anos. Tais capacitações devem ser coordenadas com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Destaca-se o papel dos enfermeiros na prevenção e controle de infecções, dado seu contato direto com os pacientes e sua responsabilidade na manipulação de equipamentos e medicações, além de seu envolvimento em comissões especializadas nesse tema dentro das instituições de saúde.

Diante do exposto, o relatório em questão tem o propósito de abordar aspectos epidemiológicos da *Candida auris*. Adicionalmente, apresentar os possíveis métodos utilizados para a identificação, os dados de suscetibilidade microbiana frente aos antifúngicos das variadas classes os desafios terapêuticos e formas de prevenção e propagação do patógeno.

Desse modo, pretende-se contribuir na elucidação da importância clínica do tema, reunindo informações relevantes para um melhor entendimento de quais são os fatores que promovem a expansão e oportunismo do patógeno; direcionando as

informações para a compreensão dos detalhes mecanísticos de sua biologia, epidemiologia, resistência antifúngica e patogênese; o que gera um alerta sobre essa espécie de destaque entre as *Candidas não-albicans*, atualmente no que se refere à alta virulência e patogenicidade.

Devido às características de *Candida auris*, justifica-se plenamente que seja objeto de pesquisa científica, utilizando dados confiáveis sobre os métodos laboratoriais para o seu correto diagnóstico e terapias utilizadas no seu tratamento.

Procura-se assim, discutir os principais fatores que tornam esta espécie um patógeno preocupante para a saúde pública. Além disso, evidenciar a importância do papel da enfermagem frente prevenção de nosocomias.

2. METODOLOGIA

A revisão narrativa da literatura manifestou-se como uma possibilidade para uma revisão rigorosa e contabiliza diversos estudos metodológicos. As investigações foram efetuadas em quatro bases de dados – LILACS, PUBMED, GOOGLE ACADÊMICO E SCIELO. Designados e artigos, periódicos, online de caráter científico difundidos nos seguintes idiomas: português e inglês. Os descritores dispostos neste estudo foram conferidos, isto é, por classificação de estudos mediante a base de dados fornecidos, de maneira que facilite o acesso à informações. Foram definidos para buscas os seguintes termos: Prevenção e Controle. Enfermagem. *Cândida auris*.

Subsequente, foram selecionadas literaturas que passaram por uma análise de dados pelo método Bardin, tendo objetivo de inteirar uma significação intensa, um sentido estável, averiguado pelo investigador na respectiva ação de confecção do texto.

De acordo com Bardin (2011), análise de conteúdo atribui uma inúmeras técnicas para averiguação minuciosa das comunicações propondo-se lograr, procedimentos sistemáticos e desígnios de detalhamento da temática das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) permitindo intervenções de conhecimentos concernentes às conjunções de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

Os fungos representam um diverso grupo de organismos ubíquos que têm a capacidade de degradar a matéria orgânica para obter nutrientes. Eles pertencem a

um grupo taxonômico distinto, denominado *reino Fungi ou Mycota*. São organismos eucariotas que se distinguem dos demais por possuírem uma parede celular rígida composta de quitina, glicana e uma membrana plasmática em que o ergosterol (esterol) é o principal componente que é semelhante ao colesterol (Hillesheim et al., 2022).

Reproduzem-se pela formação de esporos, que podem ser por forma sexuada (envolvendo meiose), precedida por fusão do protoplasma e fusão dos dois núcleos compatíveis ou conídios, que são assexuados (envolvendo apenas mitose) (Hillesheim et al., 2022).

Destaca-se *Candida Auris*. As espécies do gênero *Candida* classificam-se taxonomicamente em: *Reino Fungi*, *Filo Ascomycota*, *Classe Saccharomycetes*, *Ordem Saccharomycetales*, *Família Saccharomycetaceae* (Hillesheim et al., 2022).

O agente patogénico fúngico emergente *Candida auris*, multirresistente, com altas taxas de mortalidade, está a se tornar uma ameaça à saúde pública mundial e tem atraído atenção considerável devido ao seu rápido e generalizado aparecimento ao longo da última década. Análises genéticas indicam que este patógeno fúngico emergiu simultaneamente em vários continentes diferentes, onde foram isolados de localizações geográficas distintas (DU et al., 2020).

Dispõem da capacidade de ocasionar surtos nosocomiais, possui uma resistência ao sistema imune inato, a diversos fármacos antifúngicos e um prolongamento aos meios de higiene e controle de infecções. Este deletério está correlacionado à candidemia consistente, o que exprime um risco eminente à saúde global (CDC, 2021).

3.1 Identificação

O reconhecimento correto da *Candida auris* é um fator imprescindível para o sucesso da terapia de infecções originadas pela mesma. A não-especificidade dos sintomas e hemoculturas persistentemente negativas dificultam ainda mais o diagnóstico, refletindo nas altas taxas de mortalidade exibidas pelo fungo (França et al., 2021).

O antagonismo as classes de fármacos antifúngicos que não foram analisadas nas outras espécies de *Cândida* é a qualidade distintiva fundamental da *candida auris*. Se faz necessário de uma vigorosa argumentação que abranjam agências de saúde pública e laboratórios para identificação, tratamento, prevenção e transmissão de infecções (Forsberg et al., 2019).

Os diversos sistemas bioquímicos, disponibilizados para serem comercializados para a indicação de fungos leveduriformes, podem não evidenciar *Candida auris* de outras espécies correlacionadas, à vista disso, tem sido confundida com outros microrganismos, como *Candida haemulonii* e *Saccharomyces cerevisiae* (Antunes et al., 2020).

Boa parte dos laboratórios não identificam *Candida* ao nível da espécie, por conseguinte *Candida auris* tem sido apresentada como “outras *Candida* spp.”. A identificação precisa poder ser realizada por intermédio de métodos bioquímicos ou de espectroscopia de massa, contanto que os equipamentos disponham as bases de dados atualizadas, isto é, que incorporem já o perfil consequentemente da mesma espécie (Antunes et al., 2020).

A evolução de testes de reação em cadeia de polimerase para *Candida auris* tem-se revelado promissor para a identificação rápida e precisa deste fungo, especificamente em relação a surtos (Antunes et al., 2020). Deste modo, o European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) propões que isolados procedentes de hemoculturas e de amostras coletadas de locais regularmente estéreis, detectados como *Candida auris* ou com hipótese de ser referente a espécie, sejam conduzidos a laboratórios que sejam referência para caracterização molecular.

3.2 Epidemiologia

O patogénico *candida auris* tem a habilidade de sobreviver e de persistir no ambiente clínico, com propensão para uma rápida colonização e de elevada transmissibilidade, é provável prevê o aumento a nível global da sua frequência , com graves e prolongados surtos (Perin., 2023).

Após o contágio inicial, a colonização do patógeno no doente pode persistir por várias semanas e da mesma forma, o tempo de sobrevivência em superfícies é, também, longo (Perin., 2023).

A contingência global desta espécie de *candida*, em regiões geograficamente limitadas, tem sido anotada. Conforme estudos recentes, utilizando a metodologia de sequenciação total do genoma (WGS – do inglês Whole Genome Sequencing), a população mundial de *Candida auris* consiste em quatro clades distintas (África, América do Su, IÁsia Meridional e Ásia Oriental), o que comprova a hipótese de transmissão clonal (Nobrega de Almeida et al., 2021).

O primeiro caso de *Candida Auris* no Brasil, foi identificado em 2020, na cida-

de de Salvador, na Bahia; Paciente idoso internado com complicações da covid 19, no qual fazia uso de cateter, testando também positivo para Candida auris. Através do acompanhamento na unidade de saúde, percebeu-se que a transmissão do fungo estava relacionada a utilização de termômetros digitais (Nobrega de Almeida et al., 2021).

Foi criada uma força tarefa nacional visando a prevenção e o controle de infecções pelo fungo (ANVISA, 2020), com isso já tivemos casos registrados em outros estados, a exemplo de Pernambuco. (ANVISA, 2022).

3.3 Prevenção e controle

A principal ferramenta para o combate de infecções hospitalares, são as boas práticas aplicadas no ambiente hospitalar, considerando que esses ambientes são locais nocivos. É de suma importância adotar as boas práticas assépticas, tendo em vista que a maioria das infecções hospitalares são derivadas de microrganismo da microbiota transitiva das mãos, ocorrência essa que pode ser evitada por intermédio da uma higienização das mãos correta e utilização adequada dos EPIs (Almeida., 2021).

O Protocolo de Prática de Higiene de Mãos nos Serviços de Saúde do Ministério da Saúde (MS), tem como objetivo prevenir e controlar as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) tendo em vista à segurança do paciente, da equipe multidisciplinar, envolvidos nos cuidados dos pacientes (Gomes, 2017).

Estes protocolos garantem um baixo risco da propagação de bactérias e outros patógenos. Associado a esse protocolo está o uso correto dos EPIs que são utilizados em locais insalubres. Sendo fundamentais segundo a Norma Reguladora 32 que determina a obrigatoriedade conforme o Ministério do Trabalho (Almeida., 2021). A disseminação do fungo candida auris no âmbito hospitalar representa um desafio significativo, pois o ambiente atua como o principal reservatório, contaminando as mãos e roupas dos profissionais de saúde e facilitando a transmissão direta para os pacientes e dispositivos médicos. A formação de biofilme pelo candida auris confere-lhe uma resistência considerável, permitindo que permaneça viável em dispositivos plásticos por até 14 dias e em superfícies ambientais de saúde por cerca de 7 dias, o que dificulta o controle de surtos (Diretoria Geral da Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária - Nº 5/2023).

A conservação do ambiente hospitalar seguro agrega constantemente produ-

tos e novas tecnologias relacionados na isenção de riscos e em conhecimento técnico científico. Em vista disso, o uso de agentes químicos para o controle da propagação microbiana caracteriza-se como uma tática para limitar o risco biológico relacionado às superfícies, visto que são mencionadas como reservatórios de microrganismos, logo, podem intervir na contaminação cruzada. O uso do polihexametileno biguanida (PHMB), contribui para a efetividade dos procedimentos de limpeza e desinfecção das superfícies contaminadas (Bim.,2019).

É recomendado realizar limpeza concorrente (3x ao dia ou conforme necessário) e limpeza terminal, incluindo desinfecção de quartos de pacientes, áreas complementares como radiologia e fisioterapia. Utensílios usados na limpeza de ambientes com pacientes colonizados/infectados devem ser exclusivos ou adequadamente desinfetados. O hipoclorito de sódio é indicado para desinfecção de piso, paredes e o peróxido de hidrogênio para superfícies duras, não porosas e equipamentos próximos ou em contato com o paciente. É essencial seguir as instruções dos fabricantes quanto à diluição e tempo de contato do produto. Soluções à base de peróxido de hidrogênio são preferíveis para a limpeza ambiental. Princípios ativos à base de quaternário de amônia isolados não são eficazes contra *C. auris*. Garantir a limpeza e desinfecção adequadas pode proporcionar maior segurança na liberação de leitos para outros pacientes." (Diretoria Geral da Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária - Nº 5/2023).

Historicamente, os profissionais de enfermagem tem grande colaboração ao enfrentamento de infecções com a pioneira Florence Nightingale desde 1863. A mesma, considerada precursora da enfermagem moderna, atentava-se para o conforto do paciente, padronizando inúmeros procedimentos para o cuidado da enfermagem (Gomes, 2017).

O enfermeiro é o personagem principal para que os procedimentos sejam realizados. Salientando: criação de check-list de higienização, visitas rotineiras para detectar problemas; regulamentar os germicidas hospitalares; desinfecção e esterilização da unidade; averiguar o desempenho e higienização de equipamentos; analisar e conduzir medidas de isolamento; instruir a equipe sobre a seriedade de técnicas assépticas; prover insumos para assepsia (Pereira, 2019).

A utilização de proteção para os olhos, respirador N95, bata de isolamento de tecido, luvas, touca bufante e protetores de sapato ao entrar na unidade; devem ser usados durante todo o turno. Um segundo avental de isolamento descartável e um

par de luvas necessitam ser colocados antes de entrar nos quartos dos pacientes individuais e, em seguida, retirados e descartados na saída (Prestel et al., 2021).

O uso prolongado da camada inferior de EPI, falhas na limpeza e desinfecção de equipamentos médicos compartilhados e falhas na adesão à higiene das mãos provavelmente contribuem para a transmissão generalizada (Prestel et al., 2021). Nessa circunstância, o vestuário usado frequentemente pelos profissionais de saúde passa a ser classificado como um possível reservatório para a disseminação de microrganismos implicados na ocorrência de nosocomias. A clorexidina é um dos produtos que podem ser usados na prevenção da infecção por *Candida auris*, podendo ser usado na pele do paciente e até como enxaguante bucal, dependendo da sua apresentação (Batista et al. 2020).

Para conter a propagação de infecções, é crucial adotar medidas preventivas abrangentes, dado o caráter crítico desses ambientes e a concentração elevada de equipamentos e pessoas. A equipe de enfermagem desempenha um papel central na identificação, prevenção e controle de infecções na UTI e deve adotar precauções especiais durante procedimentos de alto risco, como traqueostomia, ressuscitação cardíaca e flebotomia, para evitar o início de infecções oportunistas (De Oliveira, 2017).

Pacientes críticos são frequentemente acometidos por diversos procedimentos invasivos e têm os mecanismos imunológicos de defesa prejudicados, tanto pelo uso de terapias antimicrobianas, quanto por medicamentos imunossupressores, sendo mais suscetíveis a infecções intervindo em seu prognóstico. Além disso, a realização de procedimentos inapropriados com falhas de técnicas de assepsia colabora para a exposição desses pacientes a infecções (Amaral, 2019).

O trabalho do enfermeiro dentro de uma UTI é um desafio diário, pois requer habilidades, vigilância, respeito e sensibilidade, por se tratar de pacientes extremamente vulneráveis e dependentes da equipe que lhe está proporcionando assistência. Deste modo, a equipe deve receber treinamento específico para ampliar e aplicar as técnicas necessárias e, assim, reduzir o risco de infecções (De Oliveira, 2017).

A incumbência ética e os desenvolvimentos tecnológicos coagem aos profissionais de enfermagem uma busca contínua de conhecimentos que sejam específicos e que estejam atualizados (Jesus, B.R.M.2020).

Compreende-se que as mudanças comportamentais para prevenir Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) estão ligadas à compreensão dos fato-

res de risco e à cultura profissional. Para que as ações de educação em saúde sejam eficazes, é necessário promover uma cultura institucional de segurança, substituindo a culpa pela oportunidade de aprendizado. Enfermeiros supervisores e responsáveis pelo Controle de Infecção Hospitalar reconhecem a importância da educação contínua na prevenção de IRAS. Embora se reconheça a relevância das medidas preventivas, há uma lacuna entre discurso e prática, especialmente em relação à higienização das mãos. Isso pode ser atribuído à sobrecarga de trabalho e à subvalorização da importância das medidas de prevenção. Portanto, é essencial investir em educação contínua para sensibilizar e capacitar os profissionais na prevenção de IRAS (Oliveira et al., 2019).

4. RESULTADO FINAL

Infecções por *Candida Auris*, é um desafio para os enfermeiros, pacientes, equipe multidisciplinar a ser enfrentado. Torna-se necessário um grande empenho dos profissionais para conscientizar sua equipe em executar as boas práticas, deste modo mantendo o ambiente livre de prováveis infecções nosocomiais.

O uso correto dos EPIs, a higienização das mãos, torna-se primordial na realização de procedimentos ao cuidado do paciente, tais métodos profiláticos para conter a manifestação e a propagação de infecções (Pereira, 2019).

Cabem aos profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro, a conscientização da grande responsabilidade mediante a tais práticas, preservando e garantindo uma boa condição à saúde, garantindo assim aptidão aos cuidados de outros pacientes (Pereira, 2019).

Em desfavor disso que se faz imprescindível estabelecer e reforçar o uso de EPIs, e os mecanismos de higienização das mãos, para restringir os riscos, isso relacionado a uma mudança comportamental por parte de toda a equipe, promovendo uma série de medidas de segurança aos envolvidos no cuidado ao paciente.

Compete ao enfermeiro inteirar-se a respeito do seu paciente antes de sua equipe iniciar os cuidados. A orientação nesse momento se torna indispensável quanto ao uso correto de seus EPI's e da higienização das mãos. Dessa forma, ele saberá o meio de transmissão da doença, reduzindo assim o risco de infecção (Pereira, 2019).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A *Candida auris* é um grande problema de saúde pública, ressaltando assim a urgência de um diagnóstico precoce da infecção e seu controle com todas as medidas preventivas. A busca pelo correto diagnóstico através do uso racional de antifúngicos, assim como construir recursos humanos mais bem elaborados para a identificação do patógeno em laboratórios, pode acelerar e contudo conduzir ao tratamento correto, dando tempo para concretização de medidas protetivas dos profissionais de enfermagem, a disseminação e os danos promovidos à saúde de pacientes hospitalizados.

Observa-se então que a dificuldade no diagnóstico e multirresistência medicação do fungo *Candida auris* é motivo para apreensão e percepção dos profissionais de saúde, sendo essencial e primordial o reconhecimento da sua dissipação em todo o mundo.

Dessa forma, entender os agentes de risco e quais medidas de cuidados devem ser empregados, prezando pelo bem estar dos pacientes e profissionais que atuam de forma ativa, como os profissionais de enfermagem, especialmente nos ambientes de saúde, são capazes de contribuir no progresso de controle do patógeno.

Diante do exposto, é necessário uma educação permanente e contínua como ferramenta essencial para ampliação de estratégias para o controle de infecções. Considera-se que a prevenção e o controle de nosocomias é responsabilidade de todos profissionais de saúde, especialmente do enfermeiro, que desempenha um papel importante no aperfeiçoamento de sua equipe através de ações e estratégias de educação e programas de atualização, com a finalidade de assegurar maior qualidade e segurança assistencial (Dias et al., 2023).

Observa-se um grande número de desinformação por parte dos profissionais de enfermagem no que diz respeito aos mecanismos de básicos do desencadeamento do ciclo de infecções. Portanto, o enfermeiro desempenha um papel de liderança, promovendo ações educativas com a sua equipe, além de supervisionar, verificar e elaborar perfis epidemiológicos visando a prevenção e o controle de infecções.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Amanda Vieira Donizio. a atuação da enfermagem na prevenção de

infecção hospitalar. Disponível em: <https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/45996/1/Atividade+3+de+defesa.pdf> 2021

ANTUNES, Francisco et al. Candida auris: Emergência Recente de um Fungo Patogénico Multirresistente Candida auris: The Recent Emergence of a Multiresistant Pathogenic Fungi. Acta Med Port, v. 33, n. 10, p. 680-684, 2020.

AMARAL, Luisa da Silva et al. Principais fatores causais de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa. 2020.

ANVISA. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA no 11/2020 — Português (Brasil). Disponível em: Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 11/2020 — Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa (www.gov.br).

ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA no 02/2022 — Português (Brasil). Disponível em: Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 02/2022 - PRIMEIRA VERSÃO — Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa (www.gov.br).

BIM, Lucas Lazarini. Desinfecção de biguanida polimérica e as implicações na manutenção da segurança ambiental. 2019. 50 f. Disseminação (Mestre em Ciências) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2019.

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011

BORGES, Francis Moreira; NASCIMENTO, Thiago César. Candida auris: patógeno fúngico emergente é detectado no Brasil. HU Revista, v. 47, p. 1-2, 2021.

BAPTISTA KCC et al. Infecções hospitalares por candida sp. em pacientes internados em UTI . RGS.2020;22(2):66-81.

CDC. Identification of Candida auris | Candida auris | Fungal Diseases | CDC. Disponível em: Candida auris | Candida auris | Fungal Diseases | CDC.

CAVALCANTE, G. C. et al. Estratégias para quebra de cadeia de transmissão de microrganismos de precaução por contato em pacientes imunossuprimidos. [S. l.]: Brazilian Journal Of Health Review, v. 4, n. 4, pp. 17455-17465, 2021. Disponível em: <https://bit.ly/3B8JXbk>.

DU, Han et al. Candida auris: Epidemiologia, biologia, resistência antifúngica e virulência. Patógenos PLoS , v. 10, pág. e1008921, 2020.

DE OLIVEIRA, Julio Borges et al. Atuação do enfermeiro no controle de infecção hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem, v. 2, n. 2, 2017.

Dias, L., Calvi, A., Siqueira, D. S., & Borghetti, M. M. (2023). O papel do enfermeiro frente às ações de prevenção e controle de infecção hospitalar em unidade de terapia intensiva adulto: uma revisão integrativa. Revista de Saúde Faculdade Dom Alberto, 10(1), 45-68. <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomal-berto>

DE ALMEIDA, J. N. et al. Emergence of Candida auris in Brazil in a COVID-19 Intensive Care Unit. Journal of Fungi (Basel, Switzerland), v. 7, n. 3, p. 220, 17 mar. 2021.

EM PERNAMBUCO, C. Auris. NOTA TÉCNICA-SES-Diretoria Geral da Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária-№ 5/2023.

FRANÇA, Hélio Emmanuel Pinto; DA SILVA, Lucas Isaque Melo; JÚNIOR, Jorge Belém Oliveira. MÉTODOS DIAGNÓSTICOS PARA IDENTIFICAÇÃO DE Candida auris. Seminários de Biomedicina do Univag, v. 5, 2021.

FORSBERG, K. et al. Candida auris: The recent emergence of a multidrug-resistant fungal pathogen. Med Mycol. v. 57, n. 1, p. 1-12, 2019.

GOMES, Henrique Guimarães et al. Perfil das internações hospitalares no Brasil no período de 2013 a 2017. Revista Interdisciplinar, v. 10, n. 4, p. 96-104, 2017.

HILLESHEIM, Flávia Regina et al. Candida auris: situação atual no Brasil e no mun-

do. 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/238036>

IN: Seminários em patologia diagnóstica. WB Saunders, p. 177-181, 2019.

FORSBERG, K. et al. Candida auris: The recent emergence of a multidrug resistant fungal pathogen. *Med Mycol.* v. 57, n. 1, p. 1-12, 2019.

Jesus, B.R.M. 2020. Atuação do (a) enfermeiro (a) na prevenção e controle das infecções hospitalares na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Pubsaúde*, 4, a099. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude4.a099>

JUREMA, Halline Cardoso; CAVALCANTE, Luma Lopes; BUGES, Naiana Mota. Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades. *Rev. Pesqui.* (Univ. Fed. Estado Rio de J., Online), p. 403-409, 2021.

NOBREGA DE ALMEIDA, J. et al. Axillary Digital Thermometers uplifted a multidrug-susceptible Candida auris outbreak among COVID-19 patients in Brazil. *Mycoses*, v. 64, n. 9, p. 1062–1072, set. 2021.

PEREIRA, Adriano. et al: Enfermagem I, livro eletrônico. Difusão Editora. São Caetano do Sul, SP. 2019

PERIN, Ana Paula. Efeito antifúngico e potencial mecanismo de ação do peptídeo PmUreβ em espécies de Candida. 2023.

PRESTEL, Christopher et al. Surto de Candida auris em uma unidade de atendimento especializado em COVID-19 — Flórida, julho-agosto de 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report* , v. 2, pág. 56, 2021.

PINTO, Késsia Gomes et al. Candida auris: uma revisão de literatura. *Revista Scientia Vitae*, v. 13, n. 36, p. 32-39, 2023.

PINHEIRO, Thalita Kellen Silva et al. Candida auris: estudo de fatores de virulência e avaliação da atividade antifúngica dos peptídeos antimicrobianos ToAP1 e ToAP2. 2022. Disponível em: <https://bdtd.ucb.br:8443/jspui/handle/tede/3018>

SANTOS, Paula Slomp. "Cândida auris: emergência e epidemiologia de uma levedu-

ra altamente patogênica." (2017). Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/178538>