



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (CCIRAS)

PRAS CCIRAS 027 – PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL (IPCS-CVC)



PRAS CCIRAS 027 – PÁG - 1 / 8 – EMISSÃO: 21/01/2026 PRÓXIMA REVISÃO: 21/01/2028

1. INTRODUÇÃO

A infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) representa um dos principais desafios em serviços de saúde devido ao impacto clínico, econômico e de segurança do paciente. A inserção de um cateter central rompe a barreira da pele, predispõe à colonização, biofilme e consequente bactеремia, além de aumentar o risco de sepse grave.

A mortalidade atribuível varia conforme os estudos, mas em geral ultrapassa os 10%, podendo chegar a 50-70%, a depender das características do paciente e do germe causador. Em nosso país, o estudo Brazilian SCOPE apontou para 40% de mortalidade entre pacientes com IPCS-CVC. Em revisões sistemáticas foram demonstradas que 65 a 70% dos casos poderiam ser prevenidos com adoção de medidas adequadas, explicitadas no nosso protocolo de prevenção de ICS-CVC.

2. OBJETIVO

Uniformizar o diagnóstico, a investigação microbiológica e o tratamento empírico da infecção primária de corrente sanguínea associada a cateter venoso central, promovendo condutas baseadas em evidências, segurança do paciente e uso racional de antimicrobianos.

3. PÚBLICO ALVO

Todas as unidades de internação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HC-FMB), Pronto Socorro Adulto (PSA), Pronto Socorro Referenciado (PSR), Pronto Socorro Pediátrico (PSP) e Hospital Estadual de Botucatu (HEBO).

4. DIAGNÓSTICO

Aprovação: Presidente da CCIRAS: Gabriel Berg de Almeida - Chefia de Gabinete: João Henrique Castro



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (CCIRAS)

PRAS CCIRAS 027 – PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL (IPCS-CVC)



PRAS CCIRAS 027 – PÁG - 2 / 8 – EMISSÃO: 21/01/2026 PRÓXIMA REVISÃO: 21/01/2028

Segundo Critérios Diagnósticos da ANVISA, os critérios diagnósticos de Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Central (IPCS-CVC) se definem da seguinte forma:

1. Paciente com CVC por mais de 2 dias com hemocultura positiva para agente patogênico (ex: *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus spp.*, bacilos Gram-negativos, *Candida spp.*), sem outro foco de infecção.
2. Para micro-organismos típicos de colonização da pele (ex: *Staphylococcus coagulase-negativo*, *Corynebacterium spp.*, *Bacillus spp.*), são necessárias duas hemoculturas positivas com o mesmo agente, associada a sintomas (febre, calafrios, hipotensão, e para neonatos instabilidade térmica, bradicardia, apneia, intolerância alimentar, piora do desconforto respiratório, intolerância à glicose, instabilidade hemodinâmica, hipoatividade/letargia), sem outro foco de infecção.

4.1 Microbiota

A incidência de germes causadores de ICS-CVC difere conforme os tipos de UTI analisadas nos últimos anos, sendo que:

UTIs ADULTO:

1. *Staphylococcus coagulase negativo* (36.11%)
2. *Klebsiella pneumoniae* produtora de KPC (14.8%)
3. Enterobactérias sensíveis a carbapenêmicos (11.1%)
4. *Candida spp.* (9.25%)
5. *Staphylococcus aureus* sensível a meticilina (7.22%)
6. *Enterococcus spp.* sensível a vancomicina (5.55%)

UTI PEDIÁTRICA:

1. *Staphylococcus coagulase negativo* (32%)



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (CCIRAS)

PRAS CCIRAS 027 – PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL (IPCS-CVC)



PRAS CCIRAS 027 – PÁG - 3 / 8 – EMISSÃO: 21/01/2026 PRÓXIMA REVISÃO: 21/01/2028

2. Enterobactérias sensíveis a carbapenêmicos (20%)
3. Candida spp. (16%)
4. Enterococcus spp. sensível a vancomicina (12%)
5. Klebsiella pneumoniae produtora de KPC (8%)
6. Staphylococcus aureus sensível a meticilina (4%) e resistente (4%)
7. Acinetobacter baumannii sensível a carbapenêmico (4%)

UTI NEONATAL:

1. Enterobactérias sensíveis a carbapenêmicos (43,4%)
2. Staphylococcus coagulase negativo (21%)
3. Acinetobacter baumannii sensível a carbapenêmico (17,3%)
4. Candida spp. (8,6%)
5. Enterococcus spp. sensível a vancomicina (4,34%)
6. Staphylococcus aureus sensível a meticilina (2,1%)

5. CONDUTAS

5.1. Recomendações gerais:

- Realizar a coleta de 2 (duas) amostras de hemoculturas em locais de punção diferentes, preferencialmente de sangue periférico, antes do início da terapia antimicrobiana.
- Realizar a retirada/troca do cateter venoso central.

5.2. Recomendações para tratamento empírico:

Enfermarias

Situação	Esquema Empírico Sugerido
----------	---------------------------

Aprovação: Presidente da CCIRAS: Gabriel Berg de Almeida - Chefia de Gabinete: João Henrique Castro



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (CCIRAS)

PRAS CCIRAS 027 – PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL (IPCS-CVC)



PRAS CCIRAS 027 – PÁG - 4 / 8 – EMISSÃO: 21/01/2026 PRÓXIMA REVISÃO: 21/01/2028

< 7 dias de internação	Cefepime 2 g 8/8 horas + Vancomicina (ataque de 25 mg/kg e manutenção 15 mg/kg a cada 12 horas)
> 7 dias de internação OU Paciente com fatores de Risco para MDR	Carbapenêmico (Meropenem 1 a 2 g 8/8 horas ou Imipenem 500 mg 6/6 horas) + Vancomicina (ataque de 25 mg/kg e manutenção 15 mg/kg a cada 12 horas) Fatores de Risco para MDR: internação recente ou uso prévio de antimicrobianos (últimos 90 dias), terapia renal substitutiva.

UTIs Adulto

Situação	Esquema Empírico Sugerido
Empírico inicial	Polimixina B 25.000 UI/kg (ataque) + 15.000 UI/kg a cada 12 horas (manutenção) + Amicacina 15 mg/kg 1x/dia + Vancomicina (ataque de 25 mg/kg e manutenção 15 mg/kg a cada 12 horas). Em caso de Candida score* ≥3: iniciar Anidulafungina.

UTI Pediátrica

Situação	Esquema Empírico Sugerido
Empírico inicial	Meropenem 60-120 mg/kg/dia dividido de 8/8 horas

Aprovação: Presidente da CCIRAS: Gabriel Berg de Almeida - Chefia de Gabinete: João Henrique Castro



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (CCIRAS)

PRAS CCIRAS 027 – PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL (IPCS-CVC)



PRAS CCIRAS 027 – PÁG - 5 / 8 – EMISSÃO: 21/01/2026 PRÓXIMA REVISÃO: 21/01/2028

	<p style="text-align: center;">+</p> <p>Vancomicina 60-80 mg/kg/dia dividida a cada 6 ou 8 horas</p> <p>Em caso de Candida score* ≥ 3: iniciar Anidulafungina.</p>
--	---

UTI Neonatal

Situação	Esquema Empírico Sugerido
Empírico inicial	<p>Oxacilina 150-200 mg/kg/dia dividido a cada 6 horas</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Amicacina 15 mg/kg 1 vez ao dia (ajuste por peso e idade gestacional)</p> <p>OU</p> <p>Cefepime 100-150 mg/kg/dia dividido de 8 em 8 horas</p> <p>OU</p> <p>Meropenem 60-120 mg/kg dividido de 8/8 horas</p>

*Candida Score

Variável clínica	Pontuação
Cirurgia recente (nos últimos 7 dias)	1
Nutrição parenteral total (NPT)	1
Colonização por Candida em ≥ 2 sítios	1
Sepsis grave	2

5.3. Observações:

- Revisar terapêutica antimicrobiana a cada 48 a 72 horas, com base nos resultados de culturas e resposta clínica.
- Descalonar a terapia antimicrobiana sempre que possível, para reduzir o uso de antibióticos de amplo espectro e minimizar o desenvolvimento de resistência.

Aprovação: Presidente da CCIRAS: Gabriel Berg de Almeida - Chefia de Gabinete: João Henrique Castro



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (CCIRAS)

PRAS CCIRAS 027 – PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL (IPCS-CVC)



PRAS CCIRAS 027 – PÁG - 6 / 8 – EMISSÃO: 21/01/2026 PRÓXIMA REVISÃO: 21/01/2028

- Tempo de tratamento em geral de 7 a 10 dias, estendendo-se para 14 dias após negativação de culturas em caso de IPCS-CVC por *S.aureus* ou *Candida spp.*

6. AUTORES

6.1 Autores: Ana Luiza Borges de Sá Sforcin, Bruno Cardoso de Macedo, Daniela Anderson Silva, Gabriel Berg de Almeida.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). *Caderno 2: critérios diagnósticos de infecção relacionada à assistência à saúde*. Brasília: ANVISA, 2017.
2. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). *Caderno 4: medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS)*. Brasília: ANVISA, 2017.
3. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). *Nota Técnica GVIMS/GGTES/DIRE3 nº 03/2025: critérios diagnósticos de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS)*. Brasília, 2025.
4. ISTA, E.; VAN DER HOVEN, B.; KORNELISSE, R. F. et al. Effectiveness of insertion and maintenance bundles to prevent central-line-associated bloodstream infections in critically ill patients of all ages: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Infectious Diseases*, London, v. 16, n. 6, p. 724–734, 2016. DOI: 10.1016/S1473-3099(15)00409-0.
5. MARRA, A. R.; CAMARGO, L. F.; PIGNATARI, A. C. et al. Nosocomial bloodstream infections in Brazilian hospitals: analysis of 2,563 cases from a prospective nationwide surveillance study. *Journal of Clinical Microbiology*, Washington, v. 49, n. 5, p. 1866–1871, 2011. DOI: 10.1128/JCM.00376-11.
6. SCHREIBER, P. W.; SAX, H.; WOLFENSBERGER, A.; CLACK, L.; KUSTER, S. P.; SWISSNOSO. The preventable proportion of healthcare-associated infections 2005–2016:

Aprovação: Presidente da CCIRAS: Gabriel Berg de Almeida - Chefia de Gabinete: João Henrique Castro



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (CCIRAS)

PRAS CCIRAS 027 – PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL (IPCS-CVC)



PRAS CCIRAS 027 – PÁG - 7 / 8 – EMISSÃO: 21/01/2026 PRÓXIMA REVISÃO: 21/01/2028

systematic review and meta-analysis. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, Cambridge, v. 39, n. 11, p. 1277–1295, 2018. DOI: 10.1017/ice.2018.183.

7. UMSCHEID, C. A.; MITCHELL, M. D.; DOSHI, T. A. et al. Estimating the proportion of healthcare-associated infections that are reasonably preventable and the associated mortality and costs. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, Cambridge, v. 32, n. 2, p. 101–114, 2011. DOI: 10.1086/6579127.



Aprovação: Presidente da CCIRAS: Gabriel Berg de Almeida - Chefia de Gabinete: João Henrique Castro



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (CCIRAS)

PRAS CCIRAS 027 – PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL (IPCS-CVC)



PRAS CCIRAS 027 – PÁG - 8 / 8 – EMISSÃO: 21/01/2026 PRÓXIMA REVISÃO: 21/01/2028

8. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NUCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 - Botucatu - São Paulo - Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 - E-mail: qualidate.hcfmb@unesp.br	
--	--	--

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO

1.1. Título: PRAS CCIRAS 027 – PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL (IPCS-CVC)

1.2. Área Responsável: CCIRAS

1.3. Data da Elaboração: 21/01/2026 – Total de páginas: 8 Data da próxima revisão: 21/01/2028

1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dado (nome completo) durante a vigência do documento:

Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:

NOME	SETOR	ASSINATURA
Ana Luiza Borges de Sá Sforcin	CCIRAS	
Bruno Cardoso de Macedo	CCIRAS	
Daniela Anderson da Silva	CCIRAS	
Gabriel Berg de Almeida	CCIRAS	

2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):

Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: PRAS CCIRAS 027 – PROTOCOLO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL (IPCS-CVC) Também autorizo a exposição do meu nome completo.

Data: <u>21/01/26</u>	Assinatura: Presidente da CCIRAS: Gabriel Berg de Almeida
Data: <u>27/01/26</u>	Assinatura: Chefe de Gabinete: João Henrique Castro Chefe de Gabinete do HCFMB

Aprovação: Presidente da CCIRAS: Gabriel Berg de Almeida - Chefe de Gabinete: João Henrique Castro