



PROTOCOLOS DE CONTROLE DE INFECÇÃO

PROTOCOLOS DE INFECÇÃO PELO VÍRUS DA VARICELA ZOSTER

- I. Coloque imediatamente o caso índice, com infecção pelo vírus varicela zoster ou suspeito, sob precauções respiratórias e de contato em quarto privativo. É obrigatório o uso de máscara respiratória N95, avental e luvas para todos que entrarem no quarto. A máscara deverá ser colocada antes de entrar no quarto e retirada somente após a saída do mesmo.
- II. O acompanhante do caso índice deve utilizar máscara cirúrgica durante todo o tempo que estiver no hospital; não deve realizar suas refeições junto com os outros acompanhantes da enfermaria. Deve ser orientado a circular o mínimo possível pelas dependências do hospital. Caso apresente qualquer sinal ou sintoma - febre ou lesões de pele, deve comunicar imediatamente a enfermagem, não frequentar o hospital, e ir ao médico. Só retorna se não estiver com varicela ou outra doença contagiosa.
- III. Não há necessidade de isolamento ou remanejamento imediato dos pacientes internados que entraram em contato com o caso índice e tampouco deve haver bloqueio de leitos. Aguarde que a CCIH enviará as orientações em relação a datas e pacientes que devem ser isolados ou receber medicações profiláticas.
- IV. Os funcionários susceptíveis, que não tiveram varicela, devem ser remanejados, de forma a não prestar atendimento ao caso índice até o final do isolamento.
- V. Liste os funcionários susceptíveis que tiveram contato com o caso índice - estiveram no mesmo quarto sem máscara por mais de 1 hora ou tocaram as lesões sem luvas; desde 48 horas antes do aparecimento da primeira lesão até o momento do isolamento do caso. Entregar esta lista para a CCIH, no primeiro dia útil após a identificação do caso índice.



PROCOLOS DE CONTROLE DE INFECÇÃO

ORIENTAÇÕES GERAIS PARA O CORPO CLÍNICO FRENTE A UM CASO DE INFECÇÃO PELO VÍRUS VARICELA ZOSTER NA ENFERMARIA

- I. Coloque imediatamente o caso índice paciente com infecção pelo vírus varicela zoster ou suspeito, sob precauções respiratórias (aerossóis) e de contato em quarto privativo. É obrigatório o uso de máscara respiratória N95, avental e luvas para todos que entrem no quarto.
- II. O acompanhante do caso índice deve utilizar máscara cirúrgica comum durante todo o tempo que estiver no hospital; e não deve realizar suas refeições junto com os outros acompanhantes da enfermaria. Oriente-o a circular o mínimo possível pelas dependências do hospital. Alerta-o para a presença de qualquer sintoma ou sinal - febre ou lesões de pele, que deve comunicar imediatamente à enfermagem e não frequentar o hospital até que vá ao médico e tenha seu diagnóstico esclarecido.
- III. Identifique imediatamente os comunicantes que se enquadram nas situações abaixo listadas e que indicam a prescrição de Imunoglobulina Hiperimune Específica para Infecção pelo vírus varicela zoster (VZIG). Administre a VZIG nas primeiras 72 horas após o contato, de imediato se possível, pois o contato pode ter ocorrido até 48 horas antes do aparecimento de vesículas no caso índice. A VZIG é utilizada na dose de 125U/10kg peso, a dose mínima é de 125U e a máxima de 625U, IM em dose única.
- IV. São condições para indicação de VZIG: portador de infecção pelo HIV; uso de corticóides em dose de 2 mg/kg de prednisona por mais de 14 dias ou suspensão há menos de 30 dias; imunodeficiência combinada; hipogamaglobulinemia e agamaglobulinemia; leucemia; linfoma e doenças malignas disseminadas; utilização de quimioterapia ou radioterapia.



PROTOCOLOS DE CONTROLE DE INFECÇÃO

- V. Não há necessidade de isolamento/remanejamento de pacientes que entraram em contato com o caso índice imediatamente, tampouco o bloqueio de leitos. Aguarde que a CCIH enviará as orientações em relação a datas e pacientes que devem ser isolados ou receber medicações profiláticas.
- VI. Os médicos susceptíveis, que não tiveram varicela, deverão ser remanejados, de forma a não prestar atendimento ao caso índice até o final do isolamento.
- VII. Listar os médicos susceptíveis que tiveram contato com o caso índice nas 48 horas que antecederam o aparecimento da primeira lesão. Entregar esta lista para a CCIH, no primeiro dia útil após a identificação do caso índice.



PROTOCOLOS DE CONTROLE DE INFECÇÃO

MANEJO DOS COMUNICANTES DE INFECÇÃO PELO VÍRUS VARICELA ZOSTER

- I. Serão instituídas precauções de contato e respiratória enquanto houver vesículas para os pacientes comunicantes susceptíveis que permanecerem internados. As crianças que zerem uso de VZIG, observados os critérios de indicação, deverão permanecer em isolamento respiratório até o 28º dia.
- II. Utilizar aciclovir (30mg/kg/dia dividido em 3 doses) do 9º ao 14º dia após o contato para as crianças que não se incluam nos critérios de indicação do VZIG e que sejam susceptíveis.
- III. As mães acompanhantes da Unidade, que tiveram contato por pelo menos uma hora com o caso índice e que não tenham história de varicela pregressa também são consideradas comunicantes susceptíveis, de forma que podem desenvolver a doença e conseqüentemente contaminar outros pacientes do hospital.
- IV. As mães consideradas no item acima devem utilizar máscaras quando acompanham seus filhos na unidade de internação e ao circular pelo hospital, o que deve acontecer apenas o mínimo necessário; não devendo também, realizar refeições no mesmo ambiente e momento que as mães de outros pacientes não comunicantes de varicela zoster.
- V. Os funcionários susceptíveis, que não tiveram varicela e que estiveram no quarto/enfermaria do caso índice sem máscara por mais de 1 hora ou tocaram as lesões sem luvas, desde 48 horas antes do aparecimento da primeira lesão até o momento do isolamento do caso índice, deverão ser remanejados, de forma a prestar atendimento apenas a pacientes que já tiveram varicela. Se houver comunicantes susceptíveis gestantes, estas devem entrar em contato com seus médicos para as devidas orientações.



PROTOCOLOS DE CONTROLE DE INFECÇÃO

VI. A vacina contra varicela deve ser aplicada nas pessoas suscetíveis que estejam em contato com pacientes imunocomprometidos. A transmissão a partir de pessoas saudáveis vacinadas é rara e a doença, se ocorre, é benigna. Entretanto, os vacinados que desenvolvem exantema devem evitar contato direto com os imunocomprometidos durante toda a duração dele. Não se recomenda o uso de imunoglobulina humana antivaricela-zoster nessa circunstância, pois o risco de transmissão é considerado mínimo.



PROTOCOLOS DE CONTROLE DE INFECÇÃO

TRANSPORTE DO PACIENTE

- I. Deverá ser evitado.
- II. Se necessário, o paciente deverá sair do quarto utilizando máscara comum.
- III. Profissionais de saúde: máscara respiratórias.
- IV. Agendar exames para horários adequados.
- V. Avisar ao setor de destino.
- VI. Priorizar atendimento.

ARTIGOS E EQUIPAMENTOS

- I. Deverão ser exclusivos para o paciente.
- II. Comum para pacientes acometidos com o mesmo microrganismo.

Referências

1. American Academy of Pediatrics. Report of the Committee on Infectious Diseases, 2003.
2. Heloisa HSM. Conduta para os comunicantes de doenças infecto-contagiosas. In: Marcondes E, Vaz FAC, Ramos JLA, Okay Y. Pediatría básica: tomo II. 9ª ed. São Paulo: Sarvier; 2003. p.82-7.