

| Objetivo             |   |  |  |
|----------------------|---|--|--|
| Descrever medidas pr | eventivas para controle de surto por varicela no ambiente hospitalar. |  |  |
|                      | Siglas e definições   |  |  |
| IGHAVZ: Imunoglobul  | ina antivaricela-zoster   |  |  |
| VZ: Vacina varicela  |   |  |  |
|                      | Materiais e instrumentos  |  |  |
| Não há.              |   |  |  |
|                      |   |  |  |
|                      | Descrição da atividade  |  |  |

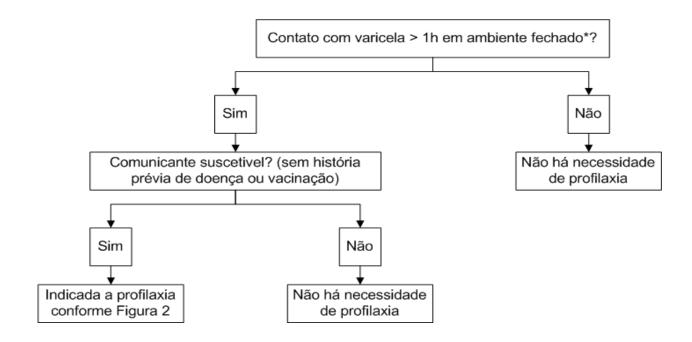
## 1. Introdução:

- ✓ <u>Vacina varicela (VZ):</u> indicada para o controle de surto em ambiente hospitalar, nos comunicantes suscetíveis com 9 meses de idade ou mais, até 120 horas após o contato. A proteção conferida pela vacina é de longa duração.
- ✓ <u>Imunoglobulina anti varicela-zoster (VZIG):</u> indicada para o controle de surto em ambiente hospitalar para os comunicantes suscetíveis com menos de 9 meses de idade, imunodeprimidos e gestantes, até 96 horas após a exposição conforme as figuras 1 e 2. A IGHAVZ não tem qualquer indicação terapêutica. Seu uso tem finalidade exclusivamente profilática



✓ <u>Antivirais:</u> o uso de antivirais para profilaxia pós-exposição à varicela pode ser uma alternativa, caso a imunoglobulina específica não seja disponível. O Aciclovir deve ser administrado do 9° ao 14° dia do contato na dose de 40mg/Kg/dia administrada de 6/6h.

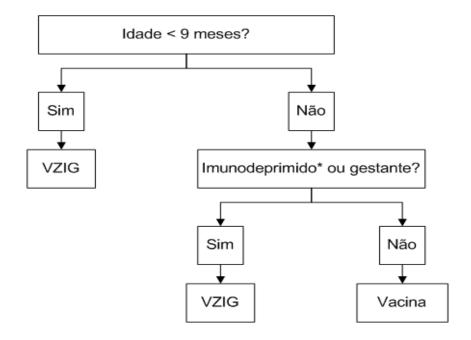
Figura 1. Fluxograma para indicação de profilaxia



\*Para Indivíduos que tiveram contato até 48h antes do surgimento do exantema;

\*\*administrada nas primeiras 96 horas após ocorrido o contato.

Figura 2. Fluxograma para definição do tipo de profilaxia a ser adotada.



\*\*\*Imunodeprimido: Pacientes infectados pelo HIV com contagem de linfócitos T-CD4 < 200 células/mm3; com contagem de linfócitos T-CD4 entre 200 e 350 células/mm3 com manifestações clínicas de imunodepressão; pacientes em uso de corticóides na dose equivalente de prednisona > 2mg/Kg/dia; pacientes em uso de outras drogas imunossupressoras; pacientes com outras doenças causadoras de imunodepressão celular grave.

<u>ATENÇÃO:</u> Fora do ambiente hospitalar só devem receber VZIG comunicantes de varicela suscetíveis que sejam: imunodeprimidos; gestantes; recém-nascidos de mães nas quais a varicela manifestou-se nos últimos 5 dias de gestação ou até 48h após o parto; recém-nascidos prematuros com 28 semanas ou mais de gestação cuja mãe nunca teve varicela; recém-nascidos prematuros com menos de 28 semanas de gestação (ou com menos de 1000g ao nascimento) independentemente da história materna de varicela;



<u>OBSERVAÇÃO:</u> não utilizar medicamentos contendo ácido acetilsalicílico nas seis semanas após a aplicação da vacina varicela.

# Doses e vias de administração

- √ Vacina: dose única(0,5 ml) via SC
- ✓ VZIG: 125 UI para cada 10Kg de peso via IM ( a dose mínima é 125 U e a dose máxima é 625 U). À meia vida da VZIG é de cerca 3 semanas.

| Ação                                   | Responsável         | Registros   | Descrição da ação                     |
|--|---------------------|---|---------------------------------------|
| Isolamento                             | SCIH                | SCIH/Equipe<br>multiprofissional  | Evitar disseminação de microrganismos |
| Varicela e herpes-zoste                | er disseminado      | precauções de contato + aerossóis   |                                       |
| Herpes-zoster localizac<br>imunodeprir | •                   | precauções de contato + aerossóis   |                                       |
| Herpes-zoster localizado en            | imunocompetente     | precauções-padrão   |                                       |
| Pacientes que receberam p              | rofilaxia com VZIG  | Devem permanecer em isolamento até o 28° dia após o contato, se permanecerem internados       |                                       |
| Pacientes que receberam pr             | ofilaxia com vacina | devem permanecer em isolamento até o<br>21º dia após o contato, se permanecerem<br>internados |                                       |



## Referências/documentos complementares/registros

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. - 5. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2019

Guia de Utilização de Anti-infecciosos e Recomendações para a Prevenção de Infecções Hospitalares - 4ª edição HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (HCFMUSP) - Grupo e Subcomissões de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital das Clínicas - FMUSP São Paulo/SP - 2009-2011

#### Controle histórico

| Versão                | Data da<br>aprovação | Elaborador (es)   | Verificador (es)   | Aprovador (es)        |  |  |
|-----------------------|----------------------|---|--------------------|-----------------------|--|--|
| 01                    | 25/08/2021           | Hélida Karla Rodrigues<br>Giulianna Carla Marçal<br>Márcia Cristina Simões Araújo | Dra Waneska Lucena | Claudio Emanuel Filho |  |  |
| Modificação realizada |                      |   |                    |                       |  |  |
|                       |                      |   |                    |                       |  |  |
| 02                    | 01/06/2023           | Nayanne Ingrid Farias Mota<br>Guerra  | Dra Waneska Lucena | Claudio Emanuel Filho |  |  |
|                       |                      | Giulianna Carla Marçal<br>Márcia Cristina Simões Araújo                           |                    |                       |  |  |