



Informe Técnico de Norovírus/norovirose

Introdução

Em Goiás, foram confirmados pelo critério laboratorial, três (3) casos isolados de norovírus nos municípios de Goiânia, Trindade e Anápolis nos meses de agosto e setembro de 2011.

Em novembro do mesmo ano, foi configurado surtos de norovírus nos municípios de Córrego do Ouro e São Miguel do Araguaia. (+ de 500 pessoas atingidas).

Em razão da ocorrência dos casos citados, sentimos a necessidade de informar aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica e aos profissionais de saúde de todos os municípios do estado a importância de se manter as ações de Vigilância Epidemiológica no sentido de detectar, em tempo oportuno, casos suspeitos e quebrar a cadeia de transmissão deste patógeno.

Descrição

As norovirose representam um grupo de doenças de origem viral, conhecidas como gastroenterites virais ou não bacterianas agudas, causadas pelo vírus Norovírus (anteriormente chamado de Norwalk like vírus) da família **Caliciviridae**, que são altamente contagiosas, e menos que 100 partículas virais são suficientes para infectar um indivíduo.

As calicivirose são consideradas, no mundo, uma importante causa de gastroenterites em humanos e animais.

Transmissão

Sua transmissão é pela via fecal oral e propaga-se através do contato com a pessoa infectada, contato com as superfícies ou objetos contaminados pelo vírus, ou pela ingestão de alimentos ou água contaminada.

A eliminação do vírus pode ocorrer na fase pré-sintomática, mas usualmente, começa logo no início dos sintomas e pode se estender por até duas semanas após a recuperação do indivíduo e seu potencial de infectividade permanece após 72 horas da cessação dos sintomas.

Existem vários tipos de norovírus, sendo possível a recidiva da infecção, pois quando se contrai a doença, a imunidade ao vírus dura apenas 14 semanas, no entanto, freqüentemente pode-se obter alguma proteção contra infecções futuras.

Sintomas

Os sintomas normalmente começam entre 24 e 72 horas depois da infecção inicial, embora possam começar após 12 horas.

O primeiro sintoma é geralmente, um aparecimento repentino de náuseas seguido de vômitos em projétil e diarreia forte, podem apresentar febre, dor de cabeça, câimbras no estômago e dores nos membros.

Tratamento

Não existe tratamento específico para o norovírus, seu tratamento é paliativo e consiste na hidratação e reposição de eletrólitos, por meio de sais orais ou soro caseiro e hidratação endovenosa nos casos mais graves.

É uma patologia não imuno prevenível.



Recomendações para a coleta de amostras Clínicas (fezes)

Deve-se coletar uma amostra, seguindo as seguintes recomendações:

- Cinco gramas de fezes, até no máximo o 5º (quinto) dia do início dos sintomas clínicos, em coletor universal padrão com tampa rosqueada, devidamente identificado, embalado individualmente em saco plástico;
- Em caso de crianças, com fezes muitas líquidas, e na impossibilidade de coleta de fezes em frasco coletor, pode-se enviar a fralda com fezes, devidamente embalada em saco plástico e identificada;
- As amostras devem ser mantidas em geladeira (4°C a 8°C) por no máximo cinco dias depois da coleta;
- Caso não sejam enviadas ao laboratório central (LACEN) em tempo hábil, devem ser mantidas em freezer, a menos 20°C;
- Enviar junto às amostras de fezes, em casos de surtos, formulário 1 de surto e ficha do GAL (Gerenciador de Ambiente laboratorial).

Recomendações aos profissionais de Saúde para evitar a disseminação do norovírus

- O contato pessoal, aerolização de vômitos e a contaminação fecal de superfícies podem causar surto em hospitais e outros serviços de saúde;
- Os procedimentos de limpeza e desinfecção de rotina devem ser reforçados e também as medidas de precaução adequadas devem ser rigorosamente seguidas durante o atendimento aos pacientes com gastroenterite viral, obedecer às medidas de biossegurança como o uso de EPI (Equipamentos de Proteção Individual) e lavagem das mãos são de suma importância para evitar a contaminação dos profissionais de saúde e a contaminação cruzada dentro do ambiente hospitalar e outras unidades de saúde;
- Recomenda-se a internação do paciente suspeito em quarto privativo, ou quando não for possível, realizar a coorte desses pacientes, separando-os em enfermarias exclusivas, com equipes e equipamentos também exclusivos.

Recomendações à população em geral para evitar a disseminação do *norovírus*

- Pessoas doentes devem ser afastadas das atividades que possam facilitar a disseminação do vírus em outros ambientes como trabalho ou lazer;
- No domicílio, todos devem ser orientados sobre o modo de transmissão da doença (fecal-oral, com transmissão direta ou indireta do agente), e quanto à importância da adesão às recomendações de prevenção de novas infecções;
- O cuidado no preparo de alimentos e a limpeza ambiental são questões que não podem ser descuidadas, tendo em vista a sobrevivência do vírus em superfícies inertes.
- Os vegetais, frutas e legumes devem ser lavados de forma adequada com água e sabão, sendo deixados por 30 minutos de molho no hipoclorito de sódio 2,5% (1 litro de água, 2 gotas);
- Manter os alimentos em temperatura segura;
- Manter cuidados especiais no armazenamento e preparação dos alimentos;
- Usar apenas água potável;
- Evitar ingerir alimentos crus, sobretudo vegetais e produtos de origem animal;
- Ingerir de preferência alimentos cozidos;
- Observar e/ou certificar-se de que o alimento foi feito de maneira adequada;
- Evitar comer nas ruas, feiras e em locais onde geralmente não se tem segurança quanto à qualidade do preparo.



Recomendações às escolas e creches para evitar a disseminação do norovírus

- Crianças com sintomas de norovírus deverão ser afastadas das escolas e creches até 72 horas após a cessação dos sintomas, para evitar a disseminação da doença, devendo ser encaminhada imediatamente ao serviço médico;
- Funcionários deverão obedecer às normas de biossegurança ao prestar os cuidados às crianças (Lavagem de mãos, uso de equipamento individual de proteção (EPI's), higiene pessoal, etc.), e deve-se incorporar o hábito do uso de utensílios domésticos individuais nas escolas e creches (copos, talheres, etc.);
- Escolas e creches deverão disponibilizar dispensadores com sabonete líquido, papel toalha e papel higiênico; bem como individualizar com identificação visível os sabonetes, buchas, toalhas, escovas de dente, escovas e pentes de cabelo, roupas em geral e mamadeiras.

Limpeza e desinfecção dos ambientes das unidades de saúde / hospitalar

Superfícies em geral: As superfícies (pisos, paredes, móveis, telefones, maçanetas de portas, torneiras, teclados de computador, interruptores de luz, tapetes e outras), quando contaminadas por vômitos e/ou fezes de pacientes, podem desempenhar um papel importante na transmissão cruzada do norovírus.

Os seguintes passos devem ser seguidos para facilitar o procedimento de limpeza das superfícies contaminadas:

1. **Uso de luvas:** As pessoas que irão realizar limpeza devem colocar luvas próprias para limpeza (de borracha);
2. **Retirada da matéria orgânica/secreções (vômitos, fezes):** colocar sobre as secreções papel absorvente, na quantidade necessária para a máxima absorção possível, a seguir o papel deve ser recolhido, colocado em saco plástico, que deve ser hermeticamente fechado, sem agitação, para evitar a formação de aerossóis;
3. **Retirada dos resíduos restantes:** utilizar novamente papel absorvente, que deve ser descartado conforme o procedimento descrito anteriormente;
4. **Lavagem da área afetada:** lavar com água e sabão, utilizando preferencialmente panos que possam ser descartados após o uso (tipo "Perfex", TNT). A desinfecção dessa área nem sempre é possível, pois o desinfetante eficaz para o *norovírus*, o hipoclorito de sódio (água sanitária) não pode ser utilizado em superfícies metálicas, em peças ou pisos de mármore, carpetes, pisos ou peças envernizadas, pelo risco de corrosão ou danificação do acabamento;
5. **Lavagem das luvas:** antes de retirá-las, lave-as cuidadosamente, de forma que a água da lavagem das luvas não entre em contato com as mãos. A seguir retire as luvas e coloque-as em solução com água sanitária (aproximadamente 10.000 ppm), por 30 minutos, para desinfecção;
6. **Lavagem vigorosa das mãos:** lave vigorosamente as mãos - palma, dorso, entre os dedos e antebraços, com água e sabão.

Limpeza e desinfecção de superfícies ambientais Devem ser realizadas da mesma forma descrita para as superfícies em geral, deve ser feita sempre que houver sujidades, e no mínimo, uma vez ao dia.

A desinfecção do vaso sanitário deve ser feita com água sanitária, concentrada.

Pisos, boxes e pias, se não forem constituídos por material ou acabamento incompatível com água sanitária, poderão ser desinfetados.

Torneiras, interruptores de luz, maçanetas de portas devem ser vigorosamente lavados com água e sabão.

Lavagem de roupas

Lavar as roupas das pessoas doentes separadamente, depois que foram lavadas as demais roupas da casa. Evitar sacudir as roupas para não formar aerossóis.



Descarte de resíduos

Descartar os resíduos das instalações sanitárias, fraldas, e panos ou papéis utilizados no processo de limpeza, em saco plástico branco leitoso, hermeticamente fechado, de acordo com as normas da RDC 306/04 ANVISA.

Referências

Manual de Doenças Transmitidas por Alimentos / MS,

Guia de Vigilância Epidemiológica / MS;

Nota técnica da Coordenação Municipal de Saúde de Infecção Hospitalar /Goiânia. -GO.

Informe técnico XXXIV - Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar-Prefeitura Municipal de São Paulo.

Elaboração Técnica - Coordenação de Controle das Doenças Hídricas e Alimentares

Enfª Gilcê Maria Dias da Silveira

Enfª Helmuth Rodrigues Martins

Adm. Leide Oliveira Aires

Biom. Murilo do Carmo Silva

Enfª Suely Wanderley de Carvalho Alves

Odont: Maria de Lourdes Rodrigues Meireles