

se para evitar proliferações bacterianas. Após o uso recomenda-se que a limpeza da máquina seja feita com solução de hipoclorito a 1%, devendo o operador processá-la com o uso de luvas.

Na hipótese de haver necessidade de reaproveitamento dos dialisadores (capilares = "coils"), procedimento este muito vigente no Brasil, é imperioso que não sejam eles reutilizados em diferentes pacientes. Por esta prática se atende parcialmente à prevenção da aquisição de AIDS e de hepatites B, Não A e Não B, na população atendida.

Em relação ao manuseio de sangue, todo o cuidado deve ser empregado para evitar a propagação do vírus da AIDS e das hepatites, e também de contaminação por citomegalovírus, já relatada no ambiente de hemodiálise.

As contaminações por derramamentos, borrifos e espetadelas com material contaminado com sangue devem ser prevenidas através de treinamento contínuo e da disponibilidade de equipamentos e técnicas que permitam o tratamento adequado e o descarte do material utilizado.

Recomenda-se que, após o uso, os mate-

riais contaminados sejam acondicionados em sacos plásticos em técnica de duplo empacotamento para o descarte.

Descartam-se dessa forma os equipos, gazes, bolsas, ataduras e outros. As agulhas não devem ser reencapadas para o descarte para evitar a contaminação através de espetadas nos dedos e mãos dos operadores. Recomenda-se o seu descarte em recipiente rígido e impermeável.

Todo o material descartável deve ser incinerado. Nos grandes centros, essa incineração é feita em incineradores gerais de lixo hospitalar, municipais. Nos centros menores não costumam existir incineradores; aí as soluções serão de aterro sanitário ou de enterramento dos materiais contaminados.

Em relação ao controle de saúde da equipe recomenda-se que esta seja periodicamente controlada quanto à aquisição de vírus B de hepatite, e à aquisição de hepatite Não A — Não B, monitorada pela avaliação de transaminases séricas (transferases).

Os indivíduos sorologicamente B negativos devem ser orientados à imunização com vacinas para a hepatite B, obtidas de

plasma humano e mais recentemente por engenharia genética em *Saccharomyces*.

As vacinas são aplicadas em três doses e têm validade por cinco anos.

Fístulas em hemodiálise

O implante de "shunts", tal como foi relatado, poderá causar nos pacientes riscos de infecções tais como inflamações locais, flebites e mesmo endocardites infecciosas causadas por *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Candida* sp e outros germes.

As fístulas serão cuidadas com rigorosa assepsia, pois poderão ser sede de processos infecciosos que podem manifestar-se por dor, edema, eritema e secreção purulenta. Recomenda-se que os curativos das fístulas sejam diários.

No caso do doente febril, a possibilidade de ele estar contaminado e emitindo germes, principalmente *Staphylococcus aureus*, principalmente a partir da fístula arteriovenosa, obriga a pensar na substituição desta. ■

* Comissão Redatora Ana Maria Malik; Edna Rodrigues; Frederico José de Barros Corrêa; Graziela Almeida da Silva; Rudolf Uri Hutzler (Coordenadora). Com o Assessoramento da Comissão de Controle da Infecção Hospitalar (Presidente Profa. Dra. Ana Maria Palermo da Cunha).

MENINGITE

Sinais e sintomas

Os principais sinais e sintomas são:

- febre alta
- forte dor de cabeça
- vômitos em jato
- rigidez da nuca (dificuldade em movimentar a cabeça)
- abatimento em geral (estado de desânimo)
- às vezes, podem aparecer pequenas manchas na pele
- em crianças pequenas abaulamento de fontanela (moleira inchada)

Diante de alguma suspeita de

meningite procure imediatamente atendimento médico, evitando remédios caseiros ou receitas em farmácia.

A meningite é uma doença grave porém tem cura desde que diagnosticada e tratada a tempo.

Medidas de controle

No momento, as vacinas existentes contra meningite meningocócica protegem contra o meningococo A e C.

A vacina contra a meningite causada pelo meningococo B ainda está em fase de testes, portanto as vacinas contra a

meningite que temos no momento não são indicadas para a epidemia que está ocorrendo em São Paulo.

Assim as principais medidas de controle são:

- diagnóstico precoce com internação para tratamento do doente.
- tratamento imediato dos "comunicantes", que são as pessoas que estiveram em contato íntimo com o doente, principalmente no domicílio. Este tratamento é realizado pelo Centro de Saúde que vai ao domicílio, escola, creche etc.