ESTRATÉGIA DE ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SINDROME GRIPAL – HC-FMUSP

Conteúdo

DEFINIÇÕES: 2

1. **Síndrome gripal** 2
2. **Síndrome respiratória aguda grave (SRAG)** 2
3. **Fatores de risco para complicações** 3

DIAGNÓSTICO DE INFLUENZA 3

Indicação de Coleta: 3

Técnica de Coleta de swab de nasofaringe e orofaringe: 3

TRATAMENTO 4

Indicações : 4

QUIMIOPROFILAXIA 7

DISPENSAÇÃO DE OSELTAMIVIR PARA PACIENTES INTERNADOS HC-FMUSP 9

Dispensação de oseltamivir para profissionais da saúde e pacientes ambulatoriais 9

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO DE PACIENTES 10

ATENDIMENTO A PROFISSIONAIS DE SAÚDE (PAS) 10

NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA 11

LOCAIS DE DISPENSAÇÃO DE OSELTAMIVIR 11

FLUXO DE ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS DE SINDROME GRIPAL-ICHC E PAMB 12

Desde dezembro de 2015 foi detectado um aumento de casos de Influenza A (H1N1)pdm09, no Estado de São Paulo. Devido a esse aumento, atualizamos o guia de conduta para o Complexo HC-FMUSP.

As informações abaixo visam normatizar a vigilância, atendimento e tratamento de casos suspeitos e confirmados de síndrome gripal no complexo HC-FMUSP.

Reforçamos a indicação de **vacinação anual** contra o vírus influenza, dos profissionais de saúde e demais grupos de risco previamente estabelecidos.

DEFINIÇÕES:

1. Síndrome gripal

Indivíduo que apresente febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaléia, mialgia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em crianças com menos de dois anos de idade, considera-se também como caso de síndrome gripal: febre de início súbito (mesmo que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal), na ausência de outro diagnóstico específico.

2. Síndrome respiratória aguda grave (SRAG)

Indivíduo de qualquer idade, com Síndrome Gripal (conforme definição acima) e que apresente dispnéia ou algum dos seguintes sinais de gravidade:

- Saturação de Spo2 < 95% em ar ambiente;
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com idade;
- Piora nas condições clinicas de doença de base;
- Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente.

Em crianças: além dos itens acima, observar também: batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

O quadro clínico pode ou não ser acompanhado de alterações laboratoriais e radiológicas listadas abaixo:

- Alterações laboratoriais: leucocitose, leucopenia ou neutrofilia;
- Radiografia de tórax: infiltrado intersticial localizado ou difuso ou presença de área de condensação.

3. **Fatores de risco para complicações**
   - Menores de 2 anos,
   - Maiores de 60 anos,
   - Pacientes com doença crônica pulmonar ou cardíaca,
   - Pacientes com doenças genéticas,
   - Pacientes com doenças hematológicas,
   - Pacientes diabéticos,
   - Pacientes imunossuprimidos e/ou transplantados,
   - Pacientes obesos (IMC>40),
   - Pacientes menores de 19 anos em uso de aspirina,
   - Indígenas,
   - Grávidas em qualquer idade gestacional e puérperas

DIAGNÓSTICO DE INFLUENZA

Indicação de Coleta:

Devem colear exame para diagnóstico:

- Casos internados com Síndrome Respiratória Aguda Grave.
- Pacientes ambulatoriais ou de atendimento de Emergência com fatores de risco

Local para coleta:

- Pacientes ambulatoriais e profissionais de saúde de todos os institutos (exceto ICESP) = Sala para coleta específica do laboratório localizada no 2º andar do PAMB ICHC – Bloco 10 ao lado do guichê de fornecimento de recipientes. Horário de funcionamento: segunda a sexta das 12:30h às 17:30h
- Pacientes internados : coletar na clínica de internação

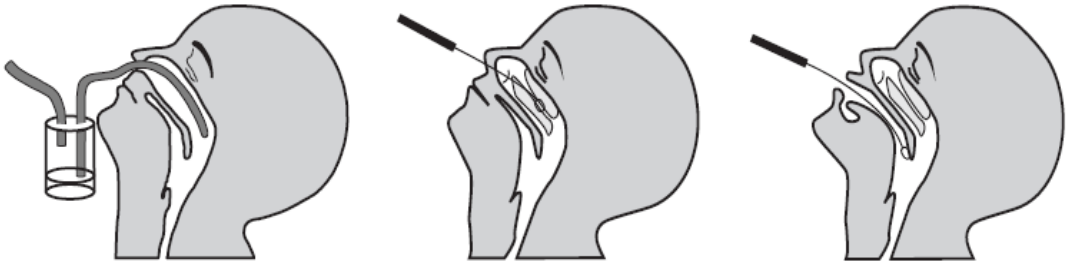
Técnica de Coleta de swab de nasofaringe e orofaringe:

- O profissional que irá realizar a coleta deverá utilizar máscara N95, avental de manga longa, óculos de proteção e luvas de procedimento.
- Preferencialmente, utilizar a técnica de aspirado de nasofaringe com frasco coletor de secreção, pois a amostra obtida por essa técnica pode concentrar maior número de células. O aspirado de nasofaringe possui maior sensibilidade, entretanto produz aerossol (ver esquema a seguir).
- Na impossibilidade de utilizar a técnica de aspirado de nasofaringe, como alternativa, utilizar a técnica dos três swabs combinados de naso e orofaringe, sendo um swab para narina direita, um para narina

esquerda, e um para orofaringe (usar somente swabs de rayon ou dacron). Colocar os três swabs, no mesmo tubo (tubo cônico Falcon), com 3mL de solução fisiológica estéril (Ver esquema a seguir).

- No caso de pacientes entubados, o material clínico poderá ser o aspirado orofaríngeo em tubo estéril.
- Após a coleta a amostra deve ser colocada em banho de gelo.

Técnica para coleta de aspirado de nasofaringe e swab combinado:



Aspirado nasofaríngeo *Swab* nasal *Swab* oral

Momento de coleta: dentro dos sete primeiros dias após início dos sintomas, **preferencialmente até o terceiro dia.**

TRATAMENTO

Indicações :

- Casos internados
- Profissional de saude
- Casos com doença grave ou progressiva
- Caso suspeito com manifestações clínicas de síndrome gripal, sem doença respiratória aguda grave, pertencentes a grupo de risco para complicações (ver a descrição acima dos fatores de risco).
- Casos em que o médico julgue necessário

Estudos observacionais incluindo pacientes hospitalizados demonstraram maior benefício clínico quando o oseltamivir é iniciado até 48 horas do início dos sintomas. Entretanto, alguns estudos sugerem que o fosfato de oseltamivir pode ainda ser benéfico para pacientes hospitalizados se iniciado de quatro a cinco dias após o início do quadro clínico.

TRATAMENTO

Tabela 1 Posologia e administração

DROGA	FAIXA ETÁRIA		POSOLOGIA
Fosfato de oseltamivir (Tamiflu®)	Adulto		75 mg, 12/12h, 5 dias
	Criança maior de 1 ano de idade	≤ 15 kg	30 mg, 12/12h, 5 dias
		> 15 kg a 23 kg	45 mg, 12/12h, 5 dias
		> 23 kg a 40 kg	60 mg, 12/12h, 5 dias
		> 40 kg	75 mg, 12/12h, 5 dias
	Criança menor de 1 ano de idade	0 a 8 meses	3 mg/Kg, 12/12h, 5 dias
		9 a 11 meses	3,5 mg/kg, 12/12h, 5 dias

Tabela 2 Oseltamivir – Recomendações para ajuste de doses na insuficiência renal

COMPROMETIMENTO RENAL / CLEARANCE DE CREATININA	TRATAMENTO 5 DIAS	PROFILAXIA 10 DIAS
Leve Clearance > 60-90 mL/min	75 mg 12/12 h	75 mg 1 vez ao dia
Moderado Clearance > 30-60 mL/min	30 mg 12/12 h	30 mg 1 vez ao dia
Severo Clearance > 10-30 mL/min	30 mg 1 vez ao dia	30 mg em dias alternados
Pacientes em hemodiálise Clearance ≤ 10 mL/min	30 mg após cada sessão de hemodiálise*.	30 mg após cada sessão alternada de hemodiálise.
Pacientes em Diálise Peritoneal Contínua Ambulatorial – DPCA Clearance ≤ 10 mL/min	Única dose de 30 mg administrada imediatamente após troca da diálise.	30 mg 1 vez por semana imediatamente após troca da diálise**

Fonte: CDC adaptado.

*Serão apenas três doses (em vez de cinco) após cada sessão de hemodiálise, considerando-se que, num período de cinco dias, serão realizadas três sessões.

**Serão duas doses de 30 mg cada, considerando-se os dez dias, onde ocorrerão apenas dois sessões de diálise.

DOSE PARA TRATAMENTO NO PERÍODO NEONATAL

Recém-Nascido Pré-Termo:

- 1 mg/kg/dose 12/12 horas até 38 semanas de idade.

Período Neonatal:

- 1 mg/kg/dose 12/12 horas < 38 semanas de idade.
- 1,5 mg/kg/dose 12/12 horas de 38 a 40 semanas de idade.
- 3 mg/kg/dose de 12/12 horas em RN com IG > 40 semanas.

OBS.: Tratamento durante cinco dias.

QUIMIOPROFILAXIA

A quimioprofilaxia com antiviral não é recomendada se o período após a última exposição* a uma pessoa com infecção pelo vírus for maior que 48 horas

A quimioprofilaxia (oseltamivir 75 mg, 1 comp/dia por 10 dias) deve ser considerada para pessoas com contato próximo** com casos confirmados ou fortemente suspeitos de influenza (qualquer tipo), a saber:

1. Trabalhadores, não vacinados ou vacinados a menos de 15 dias, e que estiveram envolvidos na realização de procedimentos invasivos geradores de aerossóis ou na manipulação de secreções de caso suspeito ou confirmado de influenza sem o uso adequado de EPI ou que trabalham em unidades com maior criticidade como: UTIS; TMO; Semi-intensivas; Pediatria; Centro de oncologia.
2. Pessoas não vacinadas ou vacinadas há menos de duas semanas com risco de complicações de influenza (maiores de 60 anos, pacientes com doença pulmonar ou cardíaca crônica, pacientes com doenças neurológicas, endócrinas, hematológicas, hepáticas, diabéticos, imunossuprimidos, transplantados, obesos (IMC>40), menores de 19 anos em uso de aspirina, indígenas.
3. Pessoas com graves deficiências imunológicas (exemplos: pessoas que usam medicamentos imunossupressores; pessoas com aids com imunodepressão avançada) ou outros fatores que possam interferir na resposta à vacinação contra a influenza, após contato com pessoa com infecção.
4. **Gestantes e mulheres até 2 semanas após parto,** não vacinadas;
5. Pessoas não vacinadas de áreas onde se caracterizou um surto de infecção por influenza;
6. Outras situações devem ser analisadas individualmente pela CCIH.

*Considera-se exposição à pessoa que teve contato com caso suspeito ou confirmado para influenza.

****Definição de contato próximo:** Considera-se como contato próximo (< 1 m) a pessoa que cuida, convive ou que teve contato direto ou indireto com secreções respiratórias de um caso suspeito ou confirmado, durante o período de transmissibilidade da doença (adultos: um dia antes e até 7 dias após o início dos sintomas; crianças: um dia antes e até 10 dias após o início dos sintomas).

QUIMIOPROFILAXIA: USO DE ANTIVIRAL

Tabela 3 Posologia e administração

DROGA	FAIXA ETÁRIA		QUIMIOPROFILAXIA
Fosfato de oseltamivir (Tamiflu®)	Adulto		75 mg/dia, VO / 10 dias
	Criança maior de 1 ano de idade	≤ 15 kg	30 mg/dia, VO / 10 dias
		> 15 kg a 23 kg	45 mg/dia, VO / 10 dias
		> 23 kg a 40 kg	60 mg/dia, VO / 10 dias
		> 40 kg	75 mg/dia, VO / 10 dias
	Criança menor de 1 ano de idade	0 a 8 meses	3 mg/kg ao dia, 10 dias
		9 a 11 meses	3,5 mg/kg ao dia, 10 dias

DISPENSAÇÃO DE OSELTAMIVIR PARA PACIENTES INTERNADOS HC-FMUSP

Fluxo habitual como outros medicamentos

DISPENSAÇÃO DE OSELTAMIVIR PARA PACIENTES AMBULATORIAIS NO HC-FMUSP

- Se Oseltamivir prescrito no PS do ICHC – retirar medicamento na farmácia do PS com receituário do PS
- Se Oseltamivir prescrito no ambulatório do ICHC – retirar medicamento na Farmácia do 4º andar PAMB, conforme abaixo

Dispensação de oseltamivir para profissionais da saúde e pacientes ambulatoriais: de acordo com local de atendimento, segundo a tabela abaixo.

Tipo	**Local**	**Horário**
Prescrição (complexo HC, exceto IPQ, ICR e ITACI)	Farmácia do 4°andar do PAMB	Guichê 22 (7h-9h e 16h-18h) atendimento mais rápido Guichê 13 (demais horários)
Prescrição do IPQ, ICR e ITACI	Farmácia dos Institutos	
ICESP	Farmácia do Hospital Emilio Ribas	

O receituário utilizado para a prescrição do medicamento é o **receituário simples**. Não há necessidade de preenchimento do "Formulário para a dispensação de oseltamivir"

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO DE PACIENTES

Para casos suspeitos de Síndrome Gripal instituir: **Precaução de contato e Precaução para gotícula**

Para casos confirmados de influenza instituir: Precaução para gotícula

Equipamentos de Proteção Individual:

Máscara cirúrgica: Utilizar quando atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente

Máscara N95 ou PFF2: Utilizar ao realizar procedimentos com risco de geração de aerossol

Luvas

- ✓ Colocar luvas antes de tocar em mucosas ou pele não íntegra do paciente.
- ✓ Retirar as luvas imediatamente após o seu uso, antes de tocar em artigos e superfícies não contaminados e antes de se encaminhar para assistência de outro paciente.

Avental e protetor ocular

Devem ser usados durante procedimentos nos quais há risco de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções, a fim de evitar a contaminação da pele, roupa e olhos do profissional.

DURAÇÃO DAS PRECAUÇÕES (PARA PACIENTES INTERNADOS):

- ✓ **Adultos:** Mínimo de 7 dias após início dos sintomas ou 24 horas após cessar a febre, o que ocorrer depois.
- ✓ **Crianças e imunossuprimidos: Mínimo de** 14 dias após início dos sintomas ou 24 horas após cessar a febre, o que ocorrer depois

ATENDIMENTO A PROFISSIONAIS DE SAÚDE (PAS)

Afastamento do trabalho:

- ✓ Profissionais da saúde (PAS) com sintomas respiratórios devem ser afastados e reavaliados a cada 48h pelo serviço de atendimento medico dos funcionários (SAMS) e **só devem retornar ao trabalho** assistencial quando cessarem os sintomas.
- ✓ Comunicar a Chefia imediata e ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar os casos positivos de influenza

Local de atendimento

1. **Profissionais contratados:** nos dias de semana, das 8h às 17h, os PAS deverão ser atendidos no Serviço de Atendimento Médico dos Funcionários (SAMS), exceto ICESP. O médico do SAMS irá avaliar o profissional e orientar coleta de exame e tratamento se necessário. Casos suspeitos deverão ser encaminhados com máscara cirúrgica para coleta no laboratório seguindo os horários de atendimento. Em outros horários, os casos **graves** serão atendidos no PS.
2. **Alunos, Aprimorandos e Residentes:** seguem o mesmo fluxo acima.
3. **Residentes do ICHC:** serão atendidos no PA da MI (Moléstias Infecciosas) localizado no PAMB-ICHC 5º andar

   *** ICESP:** seguir o horário de atendimento do Serviço Médico dos Funcionários local.

Diagnóstico e Tratamento: mesmos critérios da população geral

Contactantes de profissional de saúde confirmado por Influenza: a chefia do setor onde o profissional de saúde atua deverá fornecer uma lista dos profissionais de saúde que tiveram contato com o caso confirmado para a SCCIH responsável. A SCCIH verificará a lista e encaminhará para o SESMT que convocará os profissionais para avaliação.

NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Notificar somente os casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) internados.

COMO NOTIFICAR

- Acessar a "Ficha de Notificação Influenza com SRAG", disponível na INTRANET para impressão no link http://www.phcnet.usp.br/portal/area.php?p_narea=8, pasta Diretoria Clinica, "Influenza" e encaminhar ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica (6° andar PA, ramal 7521). **Encaminhar a ficha preenchida à Vigilância Epidemiológica no Prédio da Administração - 6º andar,** de segunda a sexta das 7:00h ás 18:00h, telefone para contato 2661-7521.
- Dúvidas fora de horário comercial, finais de semana e feriado entrar em contato: Secretaria de Estado da Saúde - GVE; Central/CIEVS/CVE - Plantão 24 horas. Telefone: 0800 555 466.

LOCAIS DE DISPENSAÇÃO DE OSELTAMIVIR

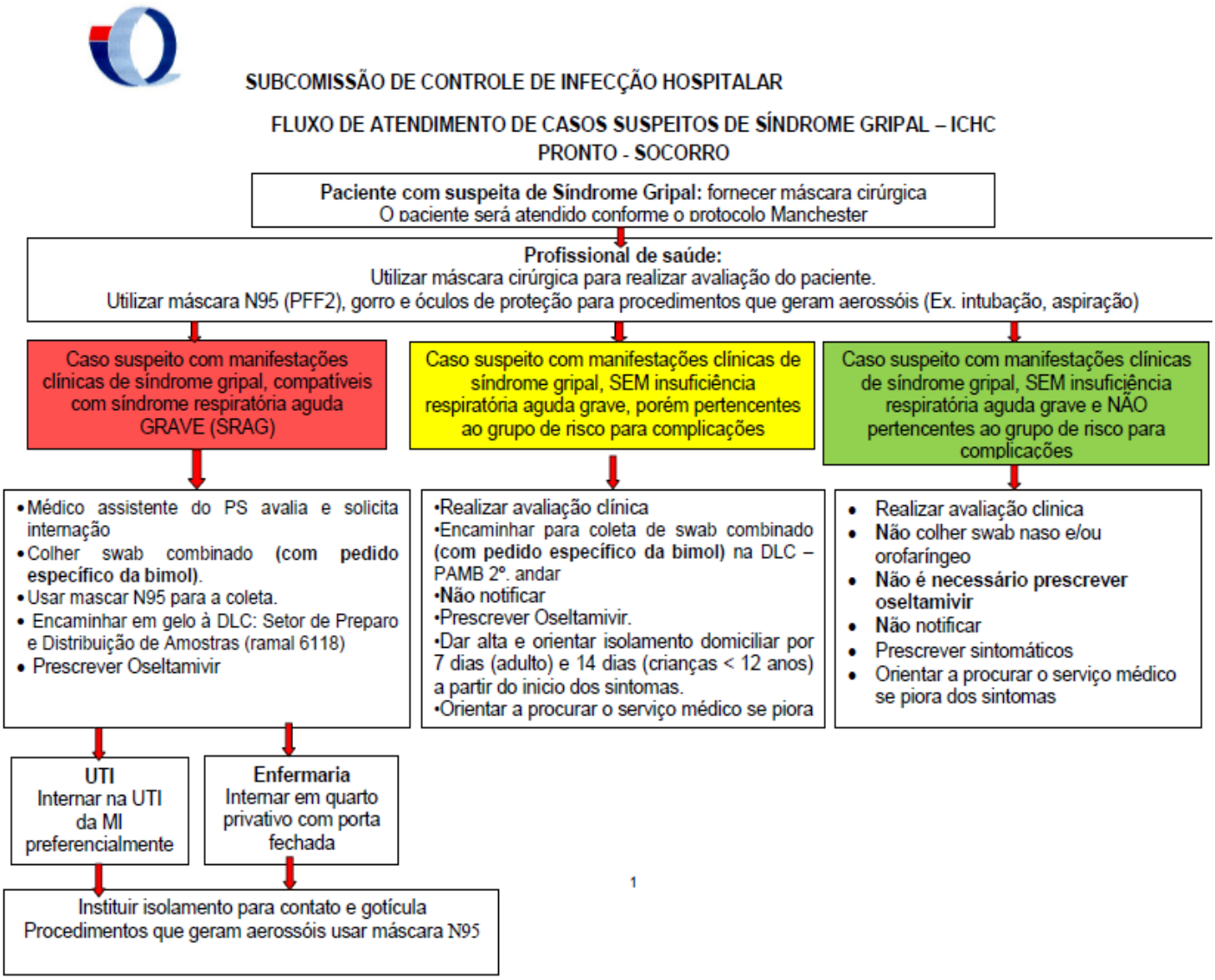
A Secretaria Municipal da Saúde (SMS-SP) conta com 493 postos para distribuição dos medicamentos Oseltamivir.

O Oseltamivir está disponível em cápsulas nas seguintes concentrações: 30mg, 45 mg e 75 mg. Este medicamento é distribuído para as unidades de saúde vinculadas às Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) da Coordenação de Atenção Básica da SMS-SP.

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/index.php?p=8232

Referencia: Protocolo de Tratamento de Influenza 2015-Ministério da Saúde

FLUXO DE ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS DE SINDROME GRIPAL-ICHC E PAMB



FLUXO DE ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS DE SÍNDROME GRIPAL – ICHC AMBULATÓRIO – PAMB

Paciente com suspeita de Síndrome Gripal: fornecer máscara cirúrgica

↓

Médico do ambulatório prioriza atendimento do paciente

↓

Caso suspeito com manifestações clínicas de Síndrome Gripal, compatíveis COM síndrome respiratória aguda GRAVE (SRAG)	Caso suspeito com manifestações clínicas de síndrome gripal, SEM síndrome respiratória aguda grave, porém pertencentes ao grupo de risco para complicações	Caso suspeito com manifestações clínicas de síndrome gripal, SEM síndrome respiratória aguda grave e NÃO pertencentes ao grupo de risco para complicações
↓	↓	↓
Encaminhar ao Pronto Socorro **Seguir fluxo vermelho acima**	**Encaminhar ao PA de Moléstias Infecciosas (PA da MI) – 5º andar PAMB (exceto terças-feiras manhãs e quartas-feiras tarde)** **Seguir fluxo amarelo acima**	**Realizar avaliação clínica no próprio local de atendimento (não encaminhar ao PS nem ao PA-MI)** **Seguir fluxo verde acima**

OBS: Pacientes de Saúde Suplementar serão atendidos no Centro de Atendimento Médico (CAM) pelo médico local e caso necessitem coletar exames, este será coletado por profissional treinado da DLC na sala 27 no 2º andar do CAM.