

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179 – E-mail cciras@fmb.unesp.br</p>	PRC CCIRAS 007 - Pág.: 1 / 7
		Emissão: 05/03/2018
MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS		Revisão nº:
		Última Revisão:
PRC CCIRAS 007 – PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE SÍNDROME GRIPAL ADULTO HC UNESP BOTUCATU		

MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS

7. PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE SÍNDROME GRIPAL ADULTO HC UNESP BOTUCATU

7.1. INTRODUÇÃO

A gripe continua sendo a grande procura nos prontos atendimentos de todo país. Alguns pacientes desenvolvem a doença de forma oligossintomática enquanto outros desenvolvem a forma grave necessitando de cuidados intensivos.

O boletim epidemiológico de julho de 2018 evidenciou que 41,7% dos pacientes com influenza detectados, desenvolveram a síndrome respiratória aguda grave.

Portanto, em virtude da possível evolução para formas graves da doença, faz-se necessário conhecer precocemente os sinais e sintomas da enfermidade e direcionar o tratamento.

7.2. AGENTE ETIOLÓGICO

Vírus Influenza A, B e C. O vírus influenza C está relacionado a casos menos graves, já os vírus B e, principalmente, A estão relacionados a casos mais intensos, sendo os principais agentes de infecção grave o vírus Influenza A H1N1pdm09 e A H3N2. Segundo o informe epidemiológico do Ministério da Saúde, de 31/12/17 à 17/03/18, foram confirmados 141 casos de influenza na vigilância epidemiológica de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), com predomínio do vírus Influenza A(H3N2).

7.3. DEFINIÇÃO DE GRIPE (CID 10: J11)

Indivíduo que apresenta febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada

Elaboração: Carlos Magno C.B.Fortaleza, Adriana Estela Biasotti Gomes, Érika Cibele Pereira Pavan e Elaine Silva de Freitas, Dagmar A.E.Ripolli, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante e sebastiao Pires Ferreira Filho.	Aprovação: Presidente CCIRAS e Chefia de Gabinete: Carlos Magno C. B. Fortaleza, Prof. Dr José Carlos Trindade Filho
Revisão:	Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D. B. Felipe e Tatiane B. Rossi Benvenuto



**MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE
CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À
ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS**

Revisão nº:

Última Revisão:

**PRC CCIRAS 007 – PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE SÍNDROME GRIPAL
ADULTO HC UNESP BOTUCATU**

de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico

7.4. DEFINIÇÃO DE RESFRIADO COMUM

É uma infecção respiratória viral causada por agentes como Rinovírus, Adenovírus e Parainfluenza. Acomete mais crianças e manifesta-se com quadro leve de cefaleia, mialgia e coriza. Em geral, os quadros de resfriado manifestam-se durante todo o ano.

7.5. COMO DIFERENCIAR RESFRIADO COMUM E GRIPE?

Sinais e Sintomas	Gripe	Resfriado
Início dos Sintomas	Súbito	Gradual
Febre	Comum	Não comum
Mialgia	Comum	Leve
Calafrios	Muito comum	Não é comum
Fadiga, cansaço	Comum	As vezes
Espirros	As vezes	Comum
Congestão Nasal	As vezes	Comum
Dor de Garganta	As vezes	Comum
Desconforto	Comum	Leve

Elaboração: Carlos Magno C.B.Fortaleza, Adriana Estela Biasotti Gomes, Érika Cibele Pereira Pavan e Elaine Silva de Freitas, Dagmar A.E.Ripolli, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante e Sebastião Pires Ferreira Filho.

Revisão:

Aprovação: Presidente CCIRAS e Chefia de Gabinete: Carlos Magno C. B. Fortaleza, Prof. Dr José Carlos Trindade Filho

Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D. B. Felipe e Tatiane B. Rossi Benvenuto



MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE
CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À
ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS

Revisão nº:

Última Revisão:

PRC CCIRAS 007 – PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE SÍNDROME GRIPAL
ADULTO HC UNESP BOTUCATU

torácico		
Cefaleia	Comum	Raro

<https://www.cdc.gov/flu/about/qa/coldflu.htm>

7.6. DEFINIÇÃO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (CID 10: J11)

Indivíduo de qualquer idade, com síndrome gripal (conforme definição acima) e que apresente dispneia ou os seguintes sinais de gravidade:

- Saturação de SpO₂ < 95% em ar ambiente.
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade.
- Piora nas condições clínicas de doença de base. → Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente.

Ou Indivíduo de qualquer idade com quadro de Insuficiência Respiratória Aguda, durante período sazonal

7.7. FATORES DE RISCO PARA O PACIENTE ADULTO

Comorbidades	Sim	Não
Idade (>60 anos)		
Gestantes em qualquer idade gestacional		
Populações indígenas		
Pneumopatas		

Elaboração: Carlos Magno C.B.Fortaleza, Adriana Estela Biasotti Gomes, Érika Cibele Pereira Pavan e Elaine Silva de Freitas, Dagmar A.E.Ripolli, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante e Sebastião Pires Ferreira Filho.	Aprovação: Presidente CCIRAS e Chefia de Gabinete: Carlos Magno C. B. Fortaleza, Prof. Dr José Carlos Trindade Filho
Revisão:	Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D. B. Felipe e Tatiane B. Rossi Benvenuto



HOSPITAL DAS CLÍNICAS
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À
ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS
Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687
Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179 – E-mail cciras@fmb.unesp.br

PRC CCIRAS 007 - Pág.: 4 / 7

Emissão: 05/03/2018

MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE
CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À
ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS

Revisão nº:

Última Revisão:

PRC CCIRAS 007 – PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE SÍNDROME GRIPAL
ADULTO HC UNESP BOTUCATU

Cardiopatas		
Nefropatas		
Doenças hematológicas		
Diabetes mellitus		
Transtornos neurológicos*		
Imunodeprimidos**		
Obesidade (IMC > 40 Kg/m)		
Indivíduos em uso prolongado de AAS		
* (disfunção cognitiva, lesões medulares, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, atraso de desenvolvimento, AVC ou doença neuromusculares)** (Aids, transplantados e uso de corticóides/imunossupressores)		

Elaboração: Carlos Magno C.B.Fortaleza, Adriana Estela Biasotti Gomes, Érika Cibele Pereira Pavan e Elaine Silva de Freitas, Dagmar A.E.Ripolli, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante e Sebastião Pires Ferreira Filho.

Revisão:

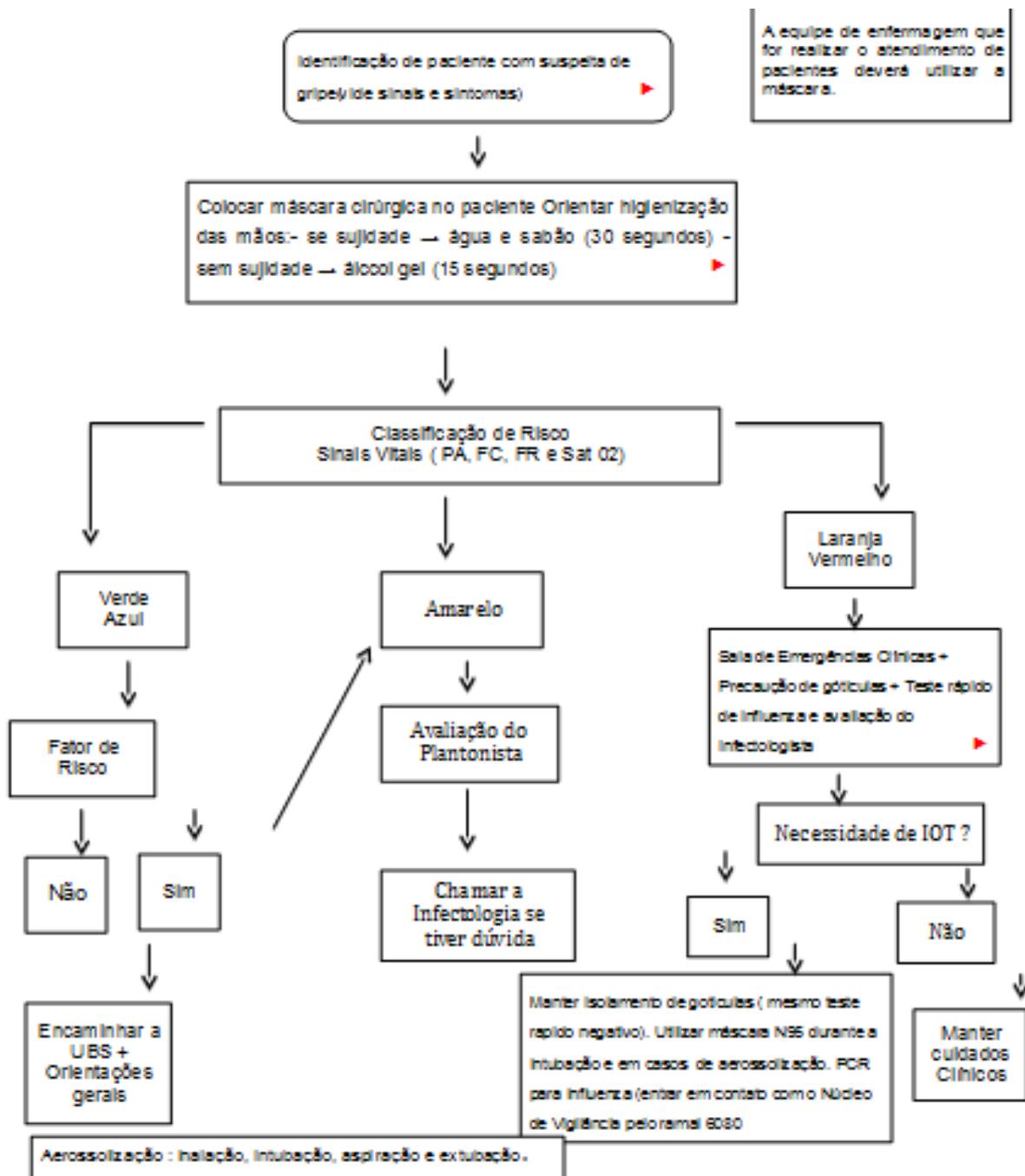
Aprovação: Presidente CCIRAS e Chefia de Gabinete: Carlos Magno C. B. Fortaleza, Prof. Dr José Carlos Trindade Filho

Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D. B. Felipe e Tatiane B. Rossi Benvenuto



PRC CCIRAS 007 – PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE SÍNDROME GRIPAL
ADULTO HC UNESP BOTUCATU

7.8. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO PARA O ADULTO



Elaboração: Carlos Magno C.B.Fortaleza, Adriana Estela Biasotti Gomes, Érika Cibele Pereira Pavan e Elaine Silva de Freitas, Dagmar A.E.Ripolli, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante e Sebastião Pires Ferreira Filho.

Revisão:

Aprovação: Presidente CCIRAS e Chefia de Gabinete: Carlos Magno C. B. Fortaleza, Prof. Dr José Carlos Trindade Filho

Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D. B. Felipe e Tatiane B. Rossi Benvenuto



MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE
CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À
ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS

Revisão nº:

Última Revisão:

PRC CCIRAS 007 – PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE SÍNDROME GRIPAL
ADULTO HC UNESP BOTUCATU

7.9. TRATAMENTO

Indicações de tratamento com Oseltamivir: - todos os pacientes com fatores de risco
- SRAG

Clearance de Creatinina	Posologia
> 60	Oseltamivir 75 mg 1cp VO 12/12 horas por 5 dias
30 <CICr< 60	Oseltamivir 30 mg 1 cp VO 12/12 horas por 5 dias
30 <CICr< 10	Oseltamivir 30 mg 1 cp VO uma vez ao dia por 5 dias
CICr< 10	Oseltamivir 30 mg 1 cp VO após diálise

7.10. PROFILAXIA PÓS EXPOSIÇÃO

1. Pessoas com risco elevado de complicações não vacinadas há menos de duas semanas, após exposição a caso suspeito ou confirmado de influenza.
2. 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.
3. Profissionais de laboratório, não vacinados ou vacinados a menos de 15 dias, que tenham manipulado amostras clínicas de origem respiratória que contenham o vírus *influenza* sem uso adequado de EPI.
4. Trabalhadores de saúde, 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

Elaboração: Carlos Magno C.B.Fortaleza, Adriana Estela Biasotti Gomes, Érika Cibele Pereira Pavan e Elaine Silva de Freitas, Dagmar A.E.Ripolli, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante e sebastiao Pires Ferreira Filho.	Aprovação: Presidente CCIRAS e Chefia de Gabinete: Carlos Magno C. B. Fortaleza, Prof. Dr José Carlos Trindade Filho
Revisão:	Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D. B. Felipe e Tatiane B. Rossi Benvenuto



HOSPITAL DAS CLÍNICAS
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À
ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS
Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687
Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179 – E-mail cciras@fmb.une

PRC CCIRAS 007 - Pág.: 7 / 7

Emissão: 05/03/2018

MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE
CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À
ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS

Revisão nº:

Última Revisão:

**PRC CCIRAS 007 – PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE SÍNDROME GRIPAL
ADULTO HC UNESP BOTUCATU**

influenza sem o uso adequado de EPI.

5. Residentes de alto risco em instituições fechadas e hospitais de longa permanência, durante surtos na instituição.

7.11. QUIMIOPROFILAXIA PARA INFLUENZA NO ADULTO

Adulto: 75 mg, 01 comprimido via oral 1 vez ao dia por 10 dias.

7.12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE, <http://portalms.saude.gov.br> (acessado em 27/03/18 às 15H00)
2. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – MINISTÉRIO DA SAÚDE, Informe Epidemiológico de Influenza, semanas de 1 a 11.
3. Prevention Strategies for Seasonal Influenza in Healthcare Settings, www.cdc.gov (acessado em 27/03/18 às 15H00).
4. MINISTÉRIO DA SAÚDE, <https://www.cdc.gov/flu/about/qa/coldflu.htm>, acessado em 20/04/18 as 14H00.

Elaboração: Carlos Magno C.B.Fortaleza, Adriana Estela Biasotti Gomes, Érika Cibele Pereira Pavan e Elaine Silva de Freitas, Dagmar A.E.Ripolli, Sandra M. Queiroz, Ricardo de Souza Cavalcante e Sebastião Pires Ferreira Filho.	Aprovação: Presidente CCIRAS e Chefia de Gabinete: Carlos Magno C. B. Fortaleza, Prof. Dr José Carlos Trindade Filho
Revisão:	Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra Maria Justina D. B. Felipe e Tatiane B. Rossi Benvenuto