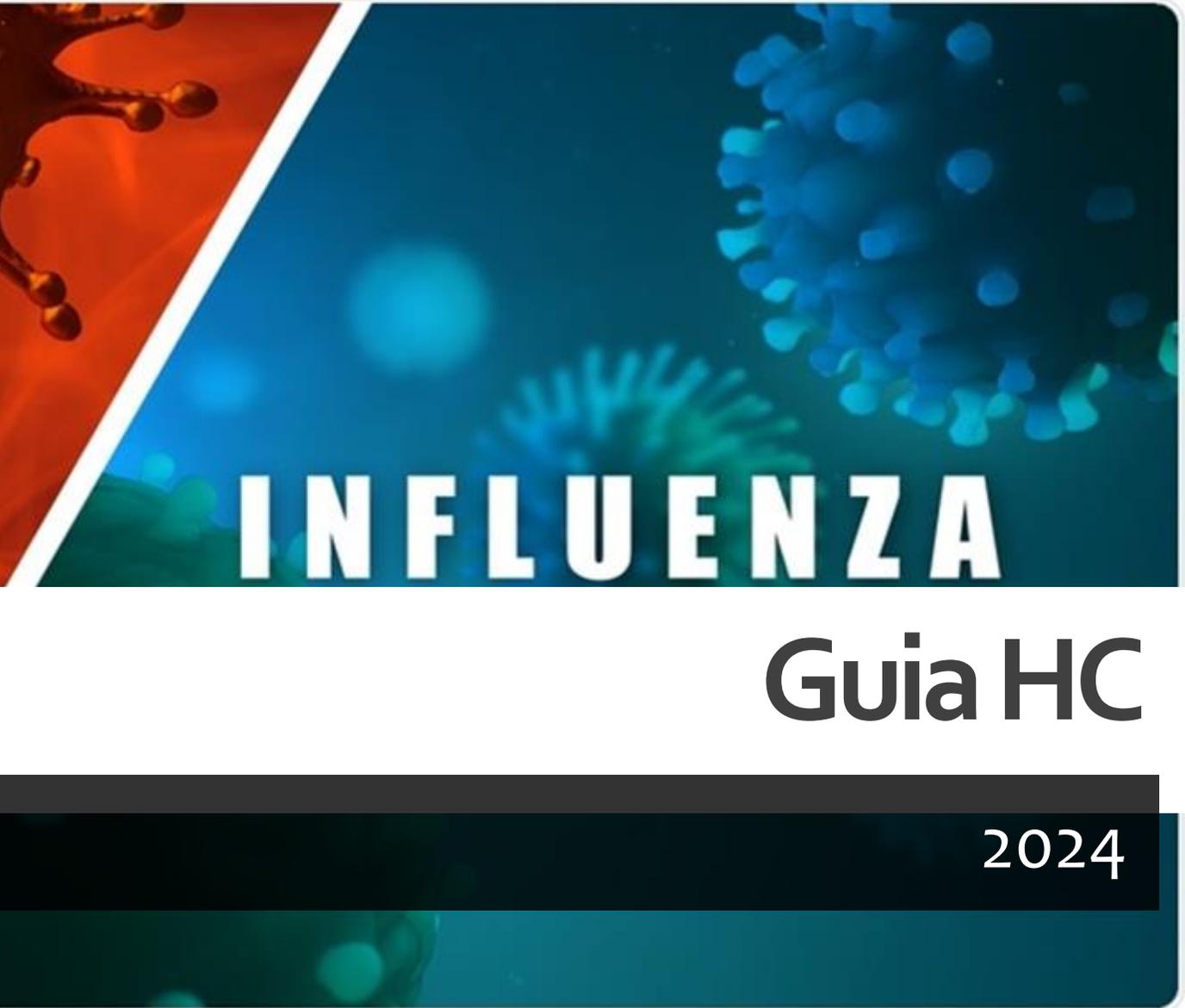


COVID-19



INFLUENZA

Guia HC

2024

Definições

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: quaisquer distúrbios olfativos ou gustativos (anosmia, ageusia), 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.

Síndrome respiratória aguda grave (SRAG)

- Indivíduo de qualquer idade, com Síndrome Gripal (conforme definição acima) e que apresente dispneia ou algum dos seguintes sinais de gravidade:
- Saturação de SpO₂ < 93% em ar ambiente. Para gestantes, considerar SpO₂ <95% em ar ambiente;
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com 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

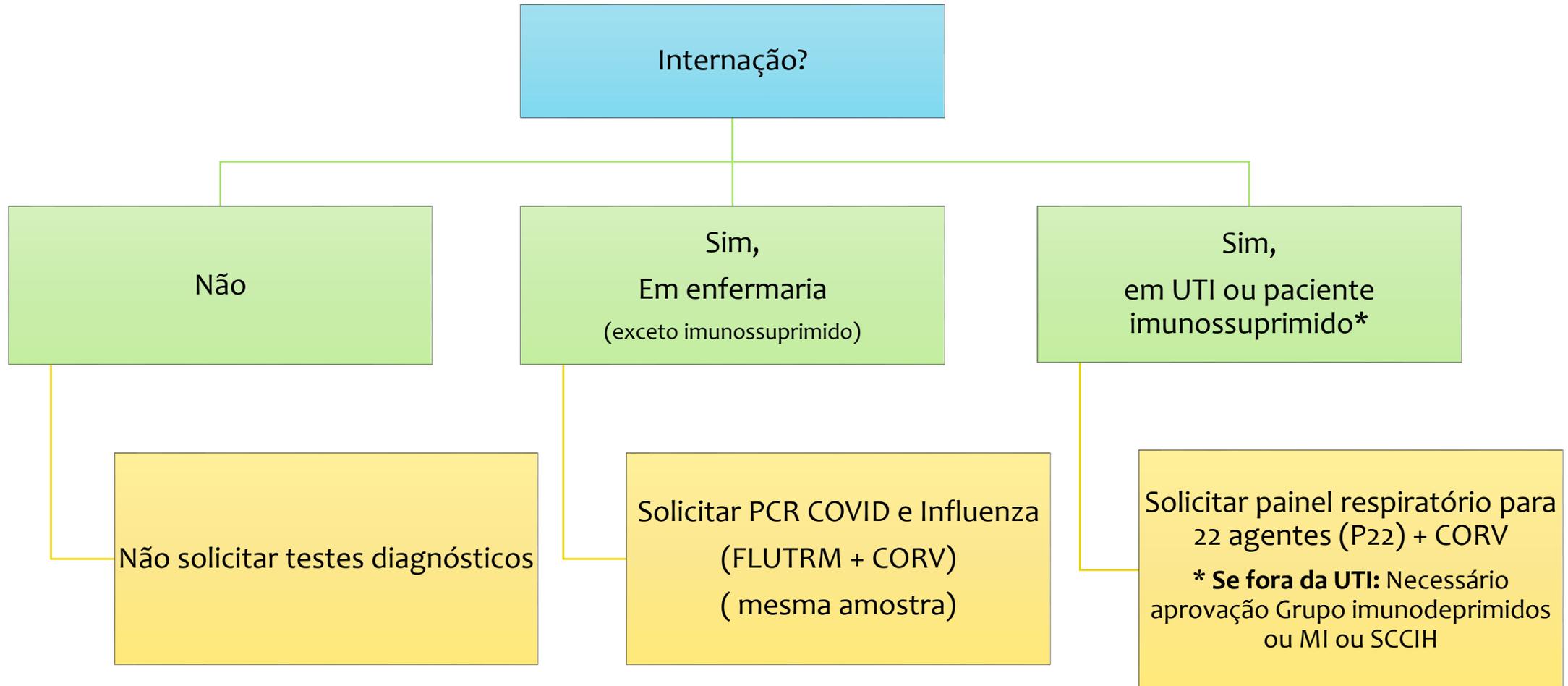
Definições



Observações:

- **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; alterações de enzimas hepáticas ou CPK
 - Radiografia de tórax: infiltrado intersticial localizado ou difuso ou presença de área de condensação.

Fluxo investigação *Síndrome Gripal – Pacientes*



Observação: ICR, na enfermaria pediátrica, coleta-se o FLUCorv (PCR VSR, Influenza A e B e SARS-CoV-2)

Fatores de risco para complicações

- Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal).
- Adultos ≥ 60 anos.
- Crianças < 5 anos (sendo que o maior risco de hospitalização é em menores de 2 anos, especialmente as menores de 6 meses com maior taxa de mortalidade).
- População indígena aldeada ou com dificuldade de acesso.
- Indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de síndrome de Reye).
- Indivíduos que apresentem:
Pneumopatias, tuberculose, cardiovasculopatias, nefropatias, hepatopatias, doenças hematológicas, distúrbios metabólicos, transtornos neurológicos e do desenvolvimento que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração, imunossupressão associada a medicamentos, neoplasias, HIV/aids, obesidade.

Tratamento – Oseltamivir

Indicações

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

Observações:

- Dose “dobrada” : não é indicado
- Tempo para início: iniciar até 48 horas do início dos sintomas.
- Não utilizar corticoides rotineiramente

Tratamento – Oseltamivir

Posologia:

Faixa etária

Faixa etária	Posologia
Adulto	75 mg 12/12h por 5 dias
Crianças maiores de 1 ano de idade	
≤ 15 Kg	30 mg 12/12h por 5 dias
>15-23 kg	45 mg 12/12h por 5 dias
>23-40 kg	60 mg 12/12h por 5 dias
>40 kg	75 mg 12/12h por 5 dias
Crianças menores de 1 ano de idade	
0 a 8 meses	3 mg/Kg 12/12h por 5 dias
9 a 11 meses	3,5 mg/Kg 12/12h por 5 dias
Neonatos	
RN com IG < 38 semanas	1 mg/Kg 12/12h por 5 dias
RN com IG 38-40 semanas	1,5 mg/Kg 12/12h por 5 dias
RN com IG > 40 semanas	3 mg/Kg 12/12h por 5 dias

Tratamento – Oseltamivir

Posologia:

Ajustada para Função Renal

Ajuste em função renal alterada	Posologia
Cl Creat 60-90 ml/min	75 mg 12/12h por 5 dias
Cl Creat 30-60 ml/min	30 mg 12/12h por 5 dias
Cl Creat 10-30 ml/min	30 mg 1 vez ao dia por 5 dias
Em hemodiálise Cl Creat < 10 ml/min	< 30 mg 1 vez ao dia após sessão de diálise por 5 dias
Em diálise peritoneal Cl Creat < 10 ml/min	< 30 mg 1 vez ao dia por 5 dias

Duração das Precauções para Influenza

Pacientes internados

Respiratórias para GOTÍCULAS

- 24 horas após cessar a febre ou número de dias conforme a tabela:

Situação	Tempo a partir do início dos sintomas
Adultos (exceto imunossuprimidos)	7 dias
Crianças e imunossuprimidos	14 dias
Transplantados	14 dias Discutir com CCIH

Duração das Precauções para Covid-19

Pacientes internados

CONTATO + GOTÍCULAS/AEROSSÓIS

Para retirada do isolamento é necessário:

- Que o paciente esteja afebril há pelo menos 24h
- E tenha apresentado melhora dos sintomas
- E número de dias conforme a tabela:

Situação	Tempo a partir do início dos sintomas
Casos leves e moderados não imunossuprimidos	10 dias
Casos graves (uso de cateter de alto fluxo, ventilação mecânica invasiva e não invasiva) ou imunossuprimidos (Transplantes, oncológicos em terapia nos últimos 6 meses, em uso de imunobiológicos)	20 dias

Observação: não coletar PCR como critério de retirada do isolamento.

Colaboradores HC



Local de atendimento:

- **Profissionais contratados:** nos dias de semana, das 8h às 17h, os PAS deverão ser atendidos no Centro de Atenção ao Colaborador (CEAC). Em outros horários, os casos **graves** serão atendidos no PS.
- **Residentes:** seguem o mesmo fluxo acima.
- **Residentes do ICHC:** serão atendidos no PA da MI (Moléstias Infecciosas) localizado no PAMB-ICHC 5º andar ou no CEAC
- **Diagnóstico e Tratamento:** mesmos critérios da população geral
- **Tempo de afastamento:** 7 dias (casos leves)

Notificação Compulsória



- Notificar somente os casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) internados.
- **COMO NOTIFICAR**
 - Acessar a Ficha de Investigação Epidemiológica de “Influenza com SRAG”, disponível para impressão no link da intranet: http://netintra.phcnet.usp.br/portal/doc.php?p_ndoc=2205 . Preencher todos os campos destacados em cinza e deixar na pasta do NUVE no Plantão Controlador (PS-IC) ou encaminhar para o Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVE) no 6º andar do PA.
 - Em caso de dúvidas, encaminhar e-mail para epidemiohc@hc.fm.usp.br ou ligar no ramal 7521.