

Assunto: Gripe Sazonal 2010/2011 - Gestão de Casos de Gripe: Súmula de Recomendações Gerais

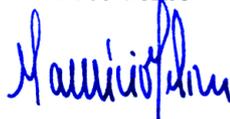
Para: Médicos e Enfermeiros das Unidades Prestadoras de Cuidados Integrados no Sistema Regional de Saúde.

A Organização Mundial da Saúde declarou, no passado dia 10 de Agosto, o final da fase 6 da pandemia de gripe A (H1N1) 2009. Esta estirpe do vírus continua em circulação e tem originado casos de doença grave, em particular nos adultos jovens e nos grupos de risco identificados na pandemia de 2009.

A actividade gripal, à data, é moderada e estão em circulação vírus A (H1N1) 2009 e vírus B, que, aliás, tem sido dominante. No entanto, a maioria dos casos graves identificados refere-se a doentes infectados com vírus A (H1N1) 2009.

Neste contexto, o IASAÚDE, subscreve as recomendações da DGS e alerta os serviços de saúde, em particular, os serviços de atendimento de urgência para a necessidade de se manter um elevado nível de suspeição clínica de formas graves de gripe.¹

O Presidente



Maurício Melim

Anexos: I - Recomendações Gerais
II - Folheto: Gripe O que fazer?

DPPS/AC/ZL

¹ DGS, 11/01/2011

Recomendações:

- Promover a vacinação dos profissionais de saúde e dos **grupos de risco** com a vacina monovalente (H1N1v 2009) e com a vacina trivalente (H1N1v 2009, H3N2, B) para a época 2010-2011;

Grupos de risco para complicações por gripe pandémica (H1N1) 2009

Crianças	Idade <5 anos e, em particular, crianças menores de 2 anos. Até aos 12 meses considera-se uma situação de risco acrescido.
Portadores de doenças crónicas (principalmente se grave e/ou descompensada)	Pulmonar (incluindo asma com necessidade de terapêutica diária mantida com corticóides inalados) Cardiovascular (excluindo hipertensão arterial isolada) Renal Hepática Hematológica (incluindo drepanocitose) Neurológica e neuromuscular Metabólica (nomeadamente diabetes mellitus) Oncológica
Imunodeprimidos	Incluindo imunossupressão induzida por medicamentos ou infecção por VIH
Grávidas, principalmente no 2º e 3º trimestre	
Indivíduos de idade ≤ 8 anos sob terapêutica de longa duração com salicilatos (risco de síndrome de Reye)	
Crianças ≤ 10 anos: <u>obesidade mórbida</u> (IMC ≥ 25) > 10 anos e < 18 anos: <u>obesidade mórbida</u> (IMC ≥ 35) Adultos ≥ 18 anos: <u>obesidade mórbida</u> (IMC > 40). Parece existir também risco IMC > 30	

DGS – OT-1 – 28/09/09

- Observação de medidas de etiqueta respiratória e distanciamento social, principalmente das pessoas com sintomas de síndrome gripal (anexo II);
- Observação de **medidas de controlo de infecção** nos serviços de saúde e **utilização dos Equipamentos de Protecção Individual (EPI)**;

Medidas de controlo de infeção e utilização de Equipamentos de Protecção Individual (EPI) nos serviços de atendimento de gripe:

- O doente deve lavar as mãos à entrada e saída do serviço, à entrada dos gabinetes e antes e depois de utilizar as instalações sanitárias;
- O doente deve manter sempre a máscara cirúrgica; se necessário retirar a máscara durante a avaliação, retirá-la mexendo apenas nos atilhos, lavar as mãos e colocar uma máscara cirúrgica nova;
- Sempre que possível, manter uma distância superior a um metro entre doentes (sala de espera);
- Limitar o número de contactos dos doentes com os profissionais do serviço ao estritamente necessário;
- Os profissionais prestadores de cuidados devem usar máscara cirúrgica (mudar se húmida), protecção ocular (só para observação ou colheitas na orofaringe), luvas (não-esterilizadas) e bata e/ou avental (idealmente avental sobre bata impermeável), lavando as mãos e mudando as luvas e o avental entre doentes;
- Não realizar procedimentos geradores de aerossóis (e.g., utilização de nebulizadores, indução de expectoração, aspiração de secreções). Se necessário, administrar fármacos por via inalatória, utilizar inaladores pressurizados e câmaras expansoras;
- Lavagem frequente das instalações e das superfícies (sobretudo zonas comuns) e arejamento.

DGS - OT-13 – 16/10/09

- Identificação de doentes com síndrome gripal pertencentes a grupos de risco para complicações. Nestes doentes, o médico assistente considerará, caso a caso, em função do risco, a necessidade de pesquisa de vírus A (H1N1) 2009 e de instituir um **esquema terapêutico** com oseltamivir, sem aguardar pelo resultado laboratorial, caso tenha sido pedido;
- Nos doentes com pneumonia ou com outras formas de doença grave, em particular, crianças, adultos jovens e/ou pessoas pertencentes a grupos de risco, incluindo gravidez e puerpério, deve ser considerada a pesquisa de vírus A (H1N1) 2009 e o início precoce de terapêutica com oseltamivir, sem aguardar pelo resultado laboratorial;

Esquemas terapêuticos adaptados à idade e à função renal

OSELTAMIVIR: Esquemas terapêuticos adaptados em função da idade			
Idade	Peso	Dose	Função renal
Adultos	_____	75 mg de 12/12 h (5 dias)	Depuração da creatinina em adultos: - > 30 ml/min: sem alteração de dose - 10 – 30 ml/min: 75 mg/dia ou 30 mg de 12/12 h - ≤ 10 ml/min: não recomendado - Doente em diálise
Crianças de idade ≥ 12 meses	> 40 kg	75 mg de 12/12 h (5 dias)	1. Não existem dados clínicos em crianças com insuficiência renal que permitam fazer quaisquer recomendações de dose; no entanto parece sensato aplicar a regra utilizada para os adultos, ajustando a dose em função do peso 5. 2. A terapêutica: - em crianças de idade < 12 meses deve ter supervisão médica; - em crianças de idade < 3 meses deve ser, sempre que possível, efectuada em meio hospitalar.
	24 – 40 Kg	60 mg de 12/12 h (5 dias)	
	15 – 23 Kg	45 mg de 12/12 h (5 dias)	
	< 15 kg	30 mg de 12/12 h (5 dias)	
Crianças de idade < 12 meses	3 mg/Kg de 12/12 horas (5 dias)		
Em meio hospitalar, nos doentes gravemente doentes ou com doença progressiva, incluindo grávidas e crianças de idade inferior a 5 anos, nomeadamente recém-nascidos, pode ser aconselhado:			
<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a dose, a administrar de 12 em 12 horas: Adultos6 - até 150 mg/dose Crianças - até 6 mg/kg peso por dose, sem ultrapassar 150 mg/dose • Aumentar a duração do tratamento A duração do tratamento dependerá, nestes doentes, da evolução clínica 			

DGS - OT-7 – 18/01/10

- Identificação precoce de sinais e sintomas que correspondam a **critérios de gravidade clínica**, mesmo em pessoas sem factores de risco;

Critérios de gravidade clínica

Crianças < 5 anos:

- Cianose, apneia ou taquipneia;
- Tosse e dificuldade respiratória (nomeadamente tiragem e estridor);
- Sinais gerais sugestivos de doença grave (recusa alimentar, vômitos persistentes, desidratação, letargia, irritabilidade, convulsões, alteração de estado de consciência);
- Quadro clínico de sépsis.

Pessoas com idade superior a 5 anos:

- Dispneia em repouso ou para pequenos esforços;
- SpO₂ ≤ 92% (ar ambiente);
- Frequência respiratória ≥ 30 cpm;
- Auscultação pulmonar sugestiva de pneumonia;
- Hemoptise(s);
- Instabilidade hemodinâmica (TAS < 90 ou diminuição superior a 30 em relação ao valor habitual ou TAD ≤ 60 mmHg, excepto se valor basal);
- Aparecimento de alteração do estado de consciência (e.g., confusão, desorientação, estupor, coma);
- Temperatura < 35° ou ≥ 39,5°C;
- Febre mantida ≥ 4 dias, sem melhoria ou com agravamento;
- Falência terapêutica em ambulatório ou agravamento após melhoria inicial;
- Vômitos de difícil controlo ou diarreia grave impedindo terapêutica oral;
- Co-morbilidades descompensadas (critérios da melhor prática clínica);
- Aparecimento de complicações pulmonares, cardíacas, músculo-esqueléticas.

DGS – OT-1 – 28/09/09; OT-13 – 16/10/09

- Identificação, pelo médico assistente, de **contactos próximos** do doente com eventual indicação para quimioprofilaxia. A estes contactos o médico assistente considerará, caso a caso, em função do risco, a instituição de **quimioprofilaxia**;

Definição de contacto próximo

Contacto pessoal com um caso no período infeccioso: 1 dia antes até 7 dias depois do início dos sintomas:

- Coabitantes;
- Pessoas que prestaram cuidados ou tiveram contacto directo com secreções respiratórias ou fluidos corporais do doente;
- Pessoas que tenham estado a distância ≤ 1 metro ou no mesmo compartimento por um período de tempo > 1 hora;
- Profissionais de saúde que tenham atendido um caso sem equipamento de protecção individual adequado

DGS - OT-1 – 28/09/10

Esquemas de quimioprofilaxia adaptados à idade e à função renal

OSELTAMIVIR: Esquemas de quimioprofilaxia adaptados em função da idade e à função renal			
Idade	Peso	Dose	Função renal *
Adultos	—	75 mg de 24/24 h (10 dias)	Depuração da creatinina em adultos: - > 30 ml/min: sem alteração de dose - 10-30 ml/min: 75 mg/dia ou 30 mg de 12/12 h - ≤ 10 ml/min: não recomendado - Doente em diálise
Crianças de idade ≥ 12 meses	> 40 kg	75 mg de 24/24 h (10 dias)	Não existem dados clínicos em crianças com insuficiência renal que permitam fazer quaisquer recomendações de dose; no entanto parece sensato aplicar a regra utilizada para os adultos, ajustando a dose em função do peso.
	24 - 40 Kg	60 mg de 24/24 h (10 dias)	
	15 - 23 Kg	45 mg de 24/24 h (10 dias)	
	< 15 kg	30 mg de 24/24 h (10 dias)	
Crianças de idade < 12 meses	3 mg/Kg de 24/24 horas (10 dias)		

DGS - OT-7 – 18/01/10

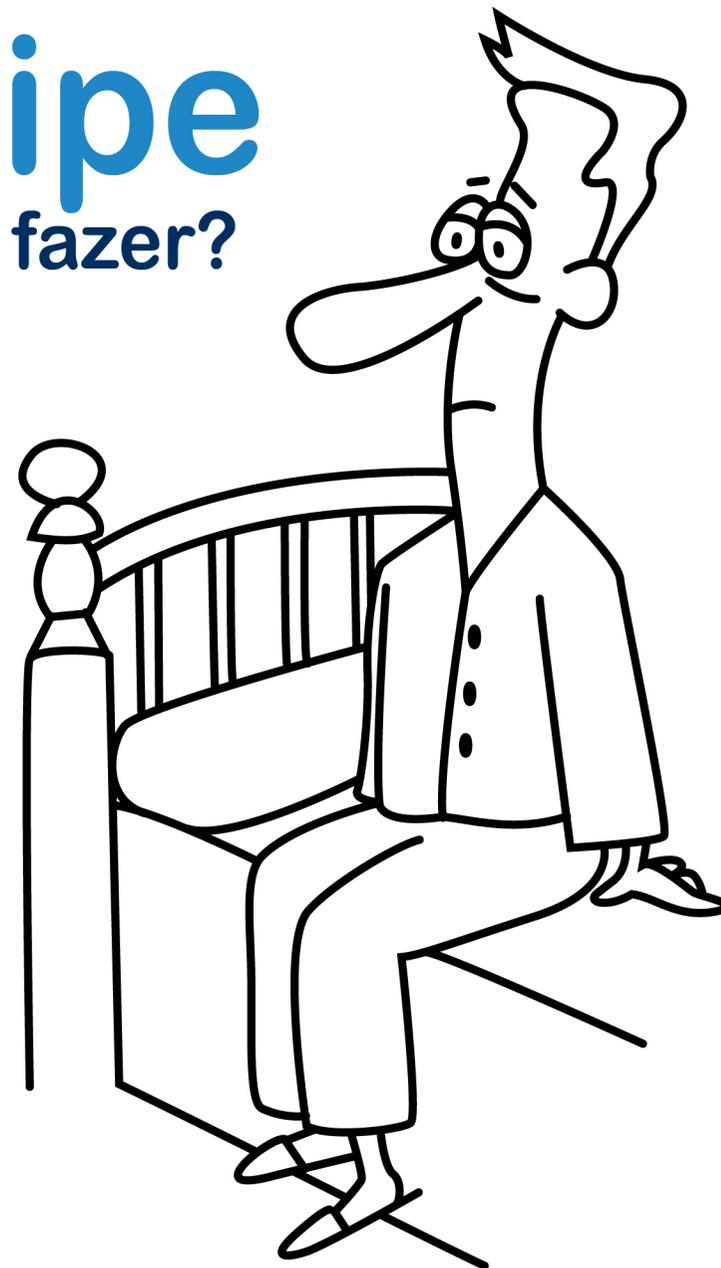
* DGS - OT-16 – 21/09/09

As Orientações Técnicas da Gripe (Gripe OT) para profissionais de saúde estão disponíveis no microsite da gripe da DGS em www.dgs.pt

Gripe

O que fazer?

Evite a propagação da gripe
e assuma um comportamento
responsável



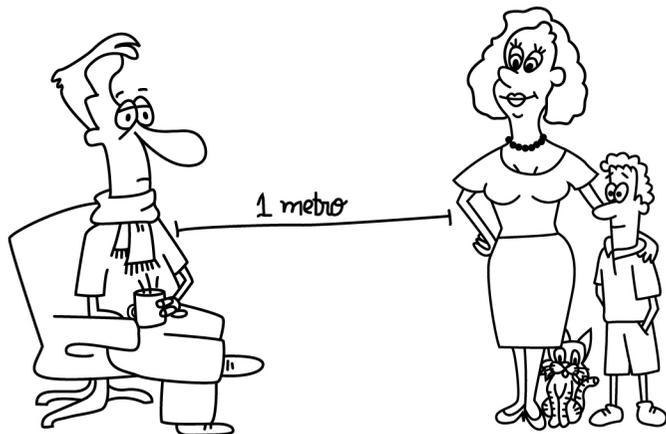
Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM
Departamento de Promoção e Protecção da Saúde

<http://iasaude.sras.gov-madeira.pt>

iasaude@iasaude.sras.gov-madeira.pt

Durante o período em que permanecer em casa - evicção social:

- Repouse.
- Beba muitos líquidos.
- Cumpra com a medicação prescrita.
- Evite o contacto próximo com outras pessoas (excepto as pessoas que lhe prestarem cuidados, desde que tenham uma máscara colocada).
- Reduza as visitas ao mínimo, em particular com grávidas, crianças com menos de um ano de idade e pessoas idosas.
- Tape a boca e o nariz com um lenço/toalhete de papel quando tossir ou espirrar.
- Utilize um lenço/toalhete de papel para se assoar.
- Use os lenços de papel apenas 1 vez, deitando-os, de seguida, no caixote do lixo dentro de um saco de plástico.
- Coloque uma máscara de protecção sempre que contactar com outras pessoas.
- Deite as máscaras usadas no balde do lixo, dentro de um saco de plástico e lave as mãos.
- Mantenha as mãos limpas, lavando-as com água e sabão frequentemente, durante 40 a 60 segundos, especialmente depois de se assoar, espirrar ou tossir.
- Seque as mãos com toalhetes de papel ou use uma toalha só para si.
- Areje, frequentemente, a casa, abrindo as janelas.



Meça a temperatura de manhã e à noite e **registre-a** no quadro

Data do início dos sintomas: ___/___/___

Registo da temperatura:

Dias de vigilância	Manhã	Noite
___/___/___	°C	°C

Sinais de emergência que necessitem de cuidados médicos urgentes:

Nas crianças:

- Respiração rápida ou dificuldade em respirar
- Cor da pele azulada ou cinza
- Recusa em beber líquidos
- Vômitos graves e persistentes
- Abatimento, prostração
- Irritabilidade excessiva
- Agravamento do estado de saúde
- Diarreia
- Reaparecimento, aumento de febre ou persistência da febre por mais de 4 dias

Nos adultos:

- Dificuldade em respirar ou falta de ar
- Dor ou pressão no peito ou abdómen
- Tonturas
- Confusão
- Vômitos severos ou persistentes
- Agravamento do estado de saúde
- Diarreia
- Reaparecimento, aumento de febre ou persistência da febre por mais de 4 dias

