



Informe Técnico sobre a gripe causada pelo novo vírus Influenza A/H1N1

DOCUMENTO PARA COMUNIDADE MÉDICA

Coordenação:

Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI)
Associação Médica Brasileira (AMB)

Apoio e participação:

Comitê Científico de Influenza/Gripe da SBI
Sociedade Paulista de Infectologia (federada da SBI)
Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (SBMT)
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
Associação Brasileira dos Profissionais em Controle de Infecção e
Epidemiologia Hospitalar (ABIH)
Sociedade Brasileira de Medicina de Viagem (SBMV)
Associação Panamericana de Infectologia (API)

São Paulo, maio de 2009

INTRODUÇÃO

A gripe causada pelo novo vírus Influenza A/H1N1 (inicialmente chamada de gripe suína) é uma doença transmitida de pessoa a pessoa através de secreções respiratórias, principalmente por meio da tosse ou espirro de pessoas infectadas. A transmissão pode ocorrer quando houver contato próximo (aproximadamente um metro), principalmente em locais fechados, com alguém que apresente sintomas de gripe (febre, tosse, coriza nasal, espirros, dores musculares). Caso ocorra transmissão os sintomas podem iniciar no período de 3 a 7 dias após o contato. Não há registro de transmissão da Influenza A/H1N1 para pessoas por meio da ingestão de carne de porco e produtos derivados. Este novo vírus não resiste a altas temperaturas (70°C).

1 – DEFINIÇÃO DOS CASOS

1.1 – Caso em MONITORAMENTO

São considerados casos em monitoramento aqueles procedentes do exterior, com febre não medida **E** tosse, podendo ou não ser acompanhada dos demais sintomas referidos na definição de caso suspeito.

1.2 – Caso SUSPEITO

Apresentar febre alta de maneira repentina (> 38°C) **E** tosse podendo ser acompanhada de um ou mais dos seguintes sintomas: dor de cabeça, dor muscular, dor nas articulações ou dificuldade respiratória **E**

- a. Ter apresentado sintomas até 10 dias após voltar de viagens ao exterior, de países que reportaram casos pela Influenza A(H1N1).

OU

- b. Ter tido contato próximo¹, nos últimos 10 dias, com uma pessoa classificada como caso suspeito de infecção humana pelo novo subtipo de Influenza A(H1N1).

2 – RECOMENDAÇÕES GERAIS E PARA USO DE MÁSCARAS EM AMBIENTE COMUNITÁRIO

2.1 – Indivíduos saudáveis assintomáticos

Manter distância de no mínimo um metro de qualquer indivíduo com sintomas de gripe, e:

- Evitar levar as mãos à boca e ao nariz.

¹ **Contato próximo:** cuidar, conviver ou ter contato direto com secreções respiratórias ou fluidos corporais de um caso suspeito.

- Higienizar as mãos com frequência, utilizando água e sabão ou soluções alcoólicas, especialmente se tocar a boca e nariz ou superfícies potencialmente contaminadas.
- Reduzir o máximo possível o tempo de contato com pessoas potencialmente doentes.
- Reduzir o máximo possível a permanência em ambientes com aglomeração de pessoas.
- Nos ambientes que estiver frequentando, melhorar o fluxo de ar, abrindo as janelas por exemplo.

Fora do ambiente de serviços de saúde, não há evidências que demonstrem benefícios do uso de máscaras cirúrgicas ou respiratórias para a proteção contra a exposição ao vírus em ambientes abertos.

Se optar por utilizar máscara, o uso adequado das mesmas segue os seguintes parâmetros:

- Colocar a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajuste-a corretamente para melhor adaptação ao formato do rosto.

✱ *Evitar tocar na máscara durante o seu uso. Se tocar na máscara, para removê-la, por exemplo, higienizar as mãos utilizando água e sabão ou soluções alcoólicas.*

✱ *Trocar a máscara quando apresentar umidade.*

✱ *Utilizar máscara isoladamente, sem seguir as recomendações descritas acima, não garante proteção.*

2.2 – Indivíduos com sintomas respiratórios (febre, tosse, dor de cabeça, dor muscular, dor nas articulações ou dificuldade respiratória)

- Higienizar as mãos com frequência, utilizando água e sabão ou soluções alcoólicas, especialmente se tocar a boca e nariz ou superfícies potencialmente contaminadas, principalmente após tossir ou espirrar
- Cobrir o rosto (boca e nariz) quando tossir ou espirrar
- Permanecer em casa durante dez dias, utilizando máscara cirúrgica descartável
- Reduzir contatos sociais desnecessários
- Mensurar a temperatura três vezes ao dia
- Ficar atento para o surgimento de febre $\geq 38^{\circ}$ C e tosse
- Procurar imediatamente serviço de saúde de referência para avaliação se os sintomas acima persistirem

2.3 – Profissionais de Saúde

Para os pacientes com sintomas respiratórios que procuram as Unidades Básicas de Saúde (UBS), pronto socorros ou consultórios médicos:

- Deve-se oferecer a máscara cirúrgica e orientá-los a permanecer utilizando a máscara até receber orientação médica para retirá-la, se for o caso.
- Orientar a higienização das mãos com frequência, utilizando água e sabão ou soluções alcoólicas, especialmente se tocar a boca e nariz ou superfícies potencialmente contaminadas, principalmente após tossir ou espirrar
- Disponibilizar álcool líquido à 70% e papel toalha para a higienização da bancada e demais superfícies após o atendimento do paciente suspeito.

Quem deve utilizar Equipamento de Proteção Individual (EPI): máscara respiratória, avental com abertura para trás, gorro, óculos de proteção e luvas de procedimentos:

- a) Os profissionais de saúde devem utilizar máscara de proteção respiratória que apresenta eficácia mínima de filtração de 95% das partículas dispersas (máscaras do tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) quando:
 - Entrar em quarto com paciente com diagnóstico ou suspeita de infecção pelo novo vírus influenza A/H1N1.
 - Estiver trabalhando a distância inferior a um metro do paciente com diagnóstico ou suspeita de pelo novo vírus influenza A/H1N1.
 - Atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol. Exemplos: intubação, aspiração nasofaríngea, cuidados em traqueostomia, fisioterapia respiratória, broncoscopia, autópsia envolvendo tecido pulmonar e coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico da influenza. Os procedimentos com geração de aerossol devem ser realizados apenas em áreas restritas, sem a presença de outros pacientes e com equipe de saúde reduzida.
 - A máscara deve ser corretamente utilizada, cobrindo a boca e o nariz e ajustando-a corretamente para melhor adaptação ao formato do rosto.
- b) Todos os profissionais de saúde que prestam assistência ao paciente, tais como: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, os profissionais do Centro de Material e Esterilização (CME) e lavanderia (área suja), durante manipulação de artigos ou roupas/tecidos provenientes de paciente com influenza suspeita ou confirmada.
- c) Toda a equipe de suporte, incluindo pessoal de limpeza e nutrição.
- d) Todos os profissionais de laboratório, durante coleta, transporte e manipulação de amostra de paciente com influenza suspeita ou confirmada.
- e) Familiares e visitantes que tenham contato com o paciente.

O uso da máscara incorretamente poderá aumentar o risco de transmissão ao invés de reduzi-lo.

3 – PROCEDIMENTOS

3.1 – Profissionais de Saúde

3.1.1 Procedimentos em relação aos casos suspeitos

- Uma vez atendida a definição de caso suspeito, contatar o CVE local se houver em sua cidade e encaminhar para o Hospital de Referência (veja link ao final do documento).
- É importante anotar as informações do paciente, tais como: nome, endereço, telefone, e-mail para fácil localização, caso o paciente não se apresente ao Hospital de Referência.
- Notificar imediatamente os casos suspeitos (conforme Portaria SVS/MS – Nº 05/2006) à Secretaria de Saúde Municipal e/ou Estadual. Encontra-se disponível a notificação eletrônica pelo e-mail: **notifica@saude.gov.br**
- Realizar busca ativa de contatos dos casos suspeitos;

Qualquer dúvida, deve-se ligar para o Disque Central Médica do Centro de Vigilância Epidemiológica – 0800 555466

3.1.2 Procedimentos em relação aos casos em monitoramento

- Notificar imediatamente os casos que se enquadrem nos critérios de casos em monitoramento (conforme Portaria SVS/MS – No.05/2006) à Secretaria de Saúde Municipal e/ou Estadual. Encontra-se disponível a notificação eletrônica pelo e-mail: **notifica@saude.gov.br**
- Coletar amostras de sangue e de secreção respiratória, se disponível, segundo protocolo de investigação epidemiológica. (conferir no link ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/RESP/protocolo09_gripeA_1AL.pdf)
- Não é recomendada a internação hospitalar e tampouco o tratamento específico antiviral contra o novo vírus Influenza A(H1N1) nesta fase de investigação.
- Adotar quarentena domiciliar voluntária e:
 - ✓ Utilizar máscara cirúrgica descartável.
 - ✓ Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal.
 - ✓ Evitar tocar olhos, nariz ou boca.
 - ✓ Lavar as mãos frequentemente com água e sabão, especialmente depois de tossir ou espirrar.
 - ✓ Manter o ambiente ventilado.
 - ✓ Evitar contato próximo com pessoas.
- Adotar monitoramento clínico diário até o 10º dia do início dos sintomas, conforme protocolo de investigação epidemiológica. Até esse período:

- ✓ Caso apresente os sintomas de acordo com a definição de caso suspeito considerar como caso suspeito.
- ✓ Caso não apresente os sintomas de acordo com a definição de caso suspeito ou tiver outro diagnóstico, considerar descartado.

4 – DIAGNÓSTICO

Atualmente o diagnóstico do novo vírus Influenza A/H1N1 é realizado através do teste de Imunofluorescência indireta (IFI), seguido da reação em cadeia pela polimerase (PCR), específica para este novo vírus, que permite caracterizar casos altamente suspeitos.

Testes comerciais rápidos para identificação do vírus Influenza A e B em secreções respiratórias não permitem a confirmação diagnóstica do novo vírus Influenza A/H1N1, portanto não devem ser utilizados para esta suspeita diagnóstica.

5 – TRATAMENTO

Não é recomendada a prescrição de medicamentos sintomáticos e a automedicação deve ser desencorajada. O uso de medicamentos antivirais também não é recomendado, sendo restrito para o tratamento de pacientes nos Hospitais de Referência. O uso indiscriminado de antivirais pode induzir resistência rapidamente.

6 – OUTRAS INFORMAÇÕES

- **Disque Saúde:** 0800-61-1997
- **Sites oficiais nacionais:**
 - ✓ Ministério da Saúde
www.saude.gov.br
 - ✓ Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS)
www.saude.gov.br/svs
 - ✓ Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) da Secretaria de Estado da Saúde/SP
www.cve.saude.sp.gov.br
 - ✓ Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
www.anvisa.gov.br
 - ✓ Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento
www.agricultura.gov.br

- **Sites oficiais internacionais:**
 - ✓ Organização Mundial da Saúde (em inglês)
<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html>
 - ✓ Organização Panamericana de Saúde (em espanhol)
<http://new.paho.org/hq/index.php?lang=es>
 - ✓ Governo dos Estados Unidos da América (em inglês)
http://www.cdc.gov/swineflu/?s_cid=swineFlu_outbreak_001
 - ✓ Governo dos México (em espanhol)
<http://portal.salud.gob.mx/>

- **Endereços com informações específicas:**
 - ✓ Portal sobre Influenza do Ministério da Saúde
http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1534
 - ✓ Informações aos viajantes na Anvisa
<http://www.anvisa.gov.br/viajante>
 - ✓ Plano de Preparação para o Enfrentamento da Pandemia de Influenza (Nota Técnica – Influenza A(H1N1) / Ministério da Saúde)
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/plano_flu_final.pdf

Documento elaborado pela equipe técnica:

- Dra. Clarisse Martins Machado – Comitê Científico de Influenza/Gripe – SBI
- Dra. Gersa Maria Figueiredo – Secretária de Estado da Saúde do Estado de São Paulo
- Dra. Marta Heloísa Lopes – Sociedade Brasileira de Medicina Tropical
- Dr. Mauro José Costa Salles – Sociedade Brasileira de Infectologia
- Dra. Nancy Cristina Junqueira Bellei – Comitê Científico de Influenza/Gripe – SBI

ANEXO: FLUXOGRAMA DE TRIAGEM E AVALIAÇÃO DE CASO

O paciente DEVE preencher as condições das caixas 1 e 2 abaixo:

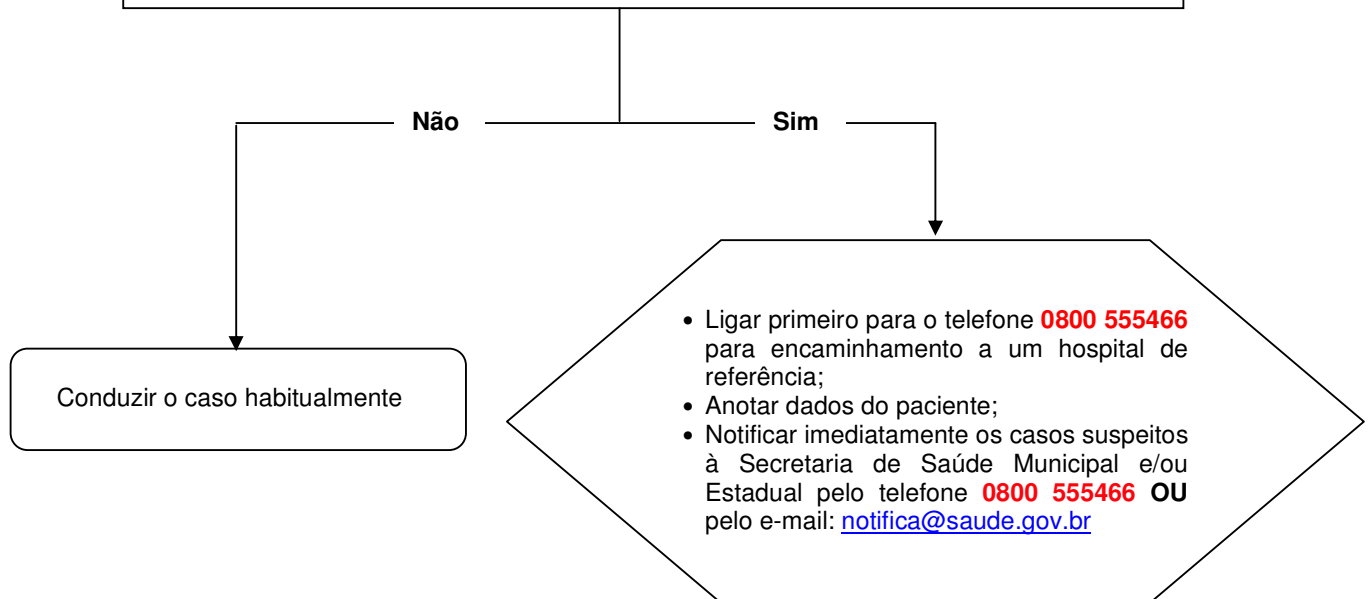
(1) CLÍNICO

Apresentar febre alta de maneira repentina ($> 38^{\circ}\text{C}$) E tosse podendo estar acompanhadas de um ou mais dos seguintes sintomas: dor de cabeça, dor muscular, dor nas articulações ou dificuldade respiratória.

E

(2) EPIDEMIOLÓGICO

Ter apresentado sintomas até 10 dias após voltar de viagens ao exterior, principalmente depois de sair de países que reportaram casos pela Influenza A(H1N1) OU ter tido contato próximo¹, nos últimos 10 dias, com uma pessoa classificada como caso suspeito de infecção humana pelo novo subtipo de Influenza A(H1N1).



¹ Contato próximo: cuidar, conviver ou ter contato direto com secreções respiratórias ou fluidos corporais de um caso suspeito.

Qualquer dúvida ligue para o Disque Central Médica do Centro de Vigilância Epidemiológica – 0800 555466

- Ministério da Saúde
www.saude.gov.br
- Secretaria de Vigilância em Saúde
www.saude.gov.br/svs
- Organização Mundial da Saúde (em inglês)
<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html>
- Organização Pan-americana de Saúde (em espanhol)
<http://new.paho.org/hq/index.php?lang=es>
- Governo dos Estados Unidos da América (em inglês)
http://www.cdc.gov/swineflu/?s_cid=swineFlu_outbreak_001
- Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) da Secretaria de Estado da Saúde/SP
www.cve.saude.sp.gov.br