



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Avenida Anchieta, 200 – 11º andar – Centro – CEP: 13015-904 – Tel. (19) 2116-0187 / 0286

E-mail: covisa@campinas.sp.gov.br

### PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE PACIENTES COM DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA PARA A REDE DE SAÚDE DE CAMPINAS

#### A) Atribuições de TODOS os serviços de saúde:

##### 1º) Medidas de prevenção no serviço de saúde:

- Oferecer precocemente máscara cirúrgica ao paciente com sinais e sintomas de doença respiratória.

- Adoção do uso de máscara cirúrgica por todos os profissionais que venham a prestar assistência a paciente com sinais e sintomas de doença respiratória.

- Reforçar entre usuários medidas de higiene e cuidados ao tossir e espirrar.

- Reforçar entre profissionais da saúde as medidas de precaução padrão.

##### 2º) Avaliação clínica inicial:

###### a) Síndrome gripal?

**Definição:** definido como doença aguda (duração máxima de 5 dias) com febre e tosse ou dor de garganta que na ausência de outros diagnósticos abrange as seguintes infecções respiratórias (p.ex.: resfriado comum, faringite aguda, amigdalite aguda, laringite aguda, traqueíte aguda, laringotraqueíte aguda).

###### b) Quadro sugestivo de infecção bacteriana?

**Exemplos:** sinusite, otite, traqueíte, traqueobronquite, amigdalite.

###### c) Fatores de risco para doença respiratória severa?

###### **Grupos de maior risco para complicações:**

- ◆ Idade: < 2 anos ou > 60 anos;
- ◆ Imunodepressão;
- ◆ Doenças crônicas: hemoglobinopatias, DM, cardiopatias, pneumopatias, doenças renais crônicas;
- ◆ Gestação;

###### d) Sinais de gravidade?

***Sinais e sintomas que sugerem doença respiratória grave:*****Adultos:**

- ◆ Confusão mental;
- ◆ Frequência respiratória: > 30 irpm;
- ◆ PA diastólica < 60 mmHg e/ou PA sistólica < 90 mmHg;
- ◆ Idade > 65 anos;

**Crianças:**

- ◆ Estado geral comprometido;
- ◆ Toxemia;
- ◆ Cianose;
- ◆ Batimentos de “asa de nariz”;
- ◆ Taquipnéia:
  - 2 m a < 1 a de vida (>50 irpm);
  - 1 a 5 anos de vida (>40 irpm);
- ◆ Tiragem intercostal;
- ◆ Desidratação/vômitos/inapetência;
- ◆ Dificuldade de ingestão de líquidos ou amamentar;
- ◆ Dificuldades familiares em medicar e observar cuidadosamente;
- ◆ Presença de co-morbidades/imunodepressão;

**3º) Adoção de conduta inicial:****a) Síndrome gripal:**

- ◆ Encaminhamento para casa;
- ◆ Orientação de retorno para reavaliação se sinais de gravidade ou descompensação da doença de base;
- ◆ Orientar isolamento domiciliar:
  - adultos: 7 dias;
  - crianças: 14 dias;

**b) Se quadro sugestivo de infecção bacteriana sem sinais de gravidade:**

- ◆ Iniciar antibioticoterapia ambulatorial (ver recomendações em anexo);
- ◆ Orientação de retorno para reavaliação se sinais de gravidade ou descompensação da doença de base;
- ◆ Orientar isolamento domiciliar:
  - adultos: 7 dias;
  - crianças: 14 dias;

**c) Se sinais de gravidade:**

- ◆ Referenciamento para serviço de maior complexidade:
  - UBS ⇒ avaliação em PA ou PS;
  - PA ⇒ internação em hospital de referência;

**Obs<sub>1</sub>:** Serão elegíveis para internação apenas indivíduos que apresentem sinais de **DOENÇA RESPIRATÓRIA GRAVE, INDEPENDENTEMENTE DE VÍNCULOS EPIDEMIOLÓGICOS E HISTÓRIA DE VIAGENS.**

**Definição de caso suspeito de doença respiratória aguda grave: pacientes de qualquer idade com quadro de febre (temperatura superior a 38° C), tosse e sinais de insuficiência respiratória.**

**Obs<sub>2</sub>:** O referenciamento para internação em hospitais de referência se dará após avaliação do SAMU, conforme fluxo vigente.

**Obs<sub>3</sub>:** O critério de gravidade se fundamentará em critérios clínicos, independentemente de alterações radiológicas e/ou laboratoriais.

**B) Atribuições EXCLUSIVAS do serviço de atendimento hospitalar de casos compatíveis DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE:**

**1º) Medidas de prevenção no serviço de saúde:**

- a) Adoção das medidas de precaução por gotícula e padrão por todos os profissionais que prestam assistência ao paciente, incluindo equipe responsável pelo transporte.

**Obs:** em situações onde possa ocorrer a formação de aerossóis, utilizar medidas de precaução específica (aerossol), incluindo máscara N95, óculos de proteção, avental, gorro, luva.

- b) Internação, preferencialmente, em quarto privativo, vedado e ventilado.
- c) Notificar o caso suspeito de Doença Respiratória Aguda Grave à Vigilância Epidemiológica em período inferior a 24 horas.
- d) Iniciar tratamento antiviral (OSELTAMIVIR) exclusivamente para pacientes com menos de 48 horas de evolução (ver esquema abaixo). O medicamento será dispensado pela Secretaria Municipal de Saúde ao hospital que presta assistência ao paciente elegível APÓS A DISCUSSÃO INDIVIDUALIZADA COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO MUNICÍPIO.
- e) Coleta de material para diagnóstico específico:

A coleta da secreção de nasofaringe e envio do material para o laboratório de referência será realizada por equipes técnicas da vigilância epidemiológica do município enquanto não houver a estruturação para coleta no hospital (capacitação de profissionais, aquisição do material para coleta, definição do fluxo de amostras).

- ◆ Secreção nasofaringe:
  - Período:
    - Ideal: até 3º dia de início dos sintomas;
    - Prazo máximo: até o 7º dia de início dos sintomas;
  - Técnica:
    - Swab combinado de nasofaringe e de orofaringe;
    - Utilizar swab de Rayon;
  - Acondicionar amostras de 4 a 8º C e enviar ao IAL SP em 24 horas;
  
- ◆ Sorologia:
  - 2 amostras:
    - 1ª amostra: na fase aguda;
    - 2ª amostra: após 15 dias. Congelar a -20º C;
  
- ◆ Casos de óbitos:
  - ❖ **INFORMAR IMEDIATAMENTE A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVISA 2116-0187 ou plantão vigilância 7802-6900).**
  - ❖ **TODO CASO SUSPEITO DE DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE QUE EVOLUA PARA ÓBITO DEVERÁ SER ENCAMINHADO PARA O SVO.**

**OSELTAMIVIR - Recomendações para tratamento**

<b>CRIANÇAS &lt;1 ANO</b>	<b>Idade</b>	<b>Tratamento - recomendado por 5 dias</b>
apresentação: Suspensão oral.	<3 meses	12mg 2 vezes diariamente
	3-5 meses	20mg 2 vezes diariamente
	6-11 meses	25mg 2 vezes diariamente

**OSELTAMIVIR****ADULTOS E CRIANÇAS >1 ANO**

	<b>Peso</b>	<b>Tratamento</b>
Adultos > 13 anos apresentação; cápsula		1 cápsula de 75mg 2 vezes ao dia por 5 dias
Crianças (12 meses e mais) apresentação: suspensão oral.	15kg ou menos	60mg ao dia divididas em 2 doses
	15-23kg	90mg ao dia divididas em 2 doses
	24-40kg	120mg ao dia divididas em 2 doses
	>40kg	150mg ao dia divididas em 2 doses

Fonte: CDC/Atlanta/EUA.