

Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar e Influenza A H1N1

Equipe Técnica:

- Maria Gomes Valente
- Milton Soibelman Lapchik
- Valquiria Oliveira Carvalho Brito
- Vera Regina de Paiva Costa

Tel: 3397 - 8317

E-mail: infeccaohospitalarsms@prefeitura.sp.gov.br

INFLUENZA A H1N1: Algumas questões que não podem ser esquecidas ...

11.11.09



QUIMIOPROFILAXIA

QUIMIOPROFILAXIA para profissionais de saúde Quando indicar?

Está absolutamente contra-indicado o uso do
oseltamivir para quimioprofilaxia em larga escala.

FLU A H1N1 - Indicações de quimioprofilaxia

Oseltamivir para quimioprofilaxia está indicado **APENAS** nas seguintes situações:

- **Profissionais de laboratório** que manipularam amostras suspeitas de conter o vírus da influenza A H1N1 – sem EPI, ou que utilizaram EPI de maneira inadequada;
- **Profissionais de saúde** que realizaram **procedimentos invasivos** geradores de aerossóis, ou **manipularam secreções** de um caso suspeito ou confirmado de infecção por Influenza A (H1N1), sem o uso de EPI ou que o utilizaram de maneira inadequada.

FLU A H1N1 - Indicações de quimioprofilaxia

Outras situações devem ser analisadas individualmente pela equipe médica em conjunto com a vigilância em saúde.

**Dosagem recomendada para a quimioprofilaxia:
1 (uma) cápsula (75 mg) uma vez por dia, durante 10 dias.**

Fonte: CVE “Prof. Alexandre Vranjac”/Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.
INFECÇÃO HUMANA PELO VÍRUS INFLUENZA A (H1N1) NOVO SUBTIPO VIRAL
NORMA TÉCNICA - 25/8/2009. In: www.cve.saude.sp.gov.br

FLU A H1N1 - Indicações de quimioprofilaxia após provável exposição em situação de pandemia nos EUA

- Pessoas com alto risco de complicações (incluindo gestantes, puérperas – 2 semanas, crianças menores de 2 anos e portadores de doenças crônicas)

Profissionais de saúde – risco ocupacional permanente: medidas administrativas, EPI e vacina quando disponível

Tendência: detecção precoce da doença e instituição imediata de tratamento em pessoas saudáveis, e previamente vacinadas.

Fonte: Updated Interim Recommendations for the use of Antiviral Medications in the treatment and prevention of Influenza for the 2009 – 2010 Season. In: www.cdc.gov

RECÉM-NASCIDOS DE MÃES COM SÍNDROME GRIPAL

RECÉM NASCIDOS DE MÃES COM SÍNDROME GRIPAL

RN assintomático e mãe com síndrome gripal e estável (alojamento conjunto):

- Monitorar o RN enquanto estiver internado: sinais e sintomas de influenza
- Realizar coleta de secreção respiratória no **segundo dia** de vida do RN
- Manter o binômio mãe - RN em quarto privativo e bem ventilado, e com precauções para gotículas e padrão, por 14 dias ou até a alta hospitalar ou resultado de exame negativo para FLU A H1N1
- Restringir o acesso a visitantes.

RECÉM NASCIDOS DE MÃES COM SÍNDROME GRIPAL

RN assintomático e mãe com síndrome gripal e estável (alojamento conjunto):

- O RN deve ser afastado do contato direto com a mãe, até a resolução das seguintes condições:
 - uso do antiviral (oseltamivir) por 48 horas ou mais
 - cessação da febre
 - controle da tosse e secreções respiratórias

Amamentação:

- O leite deve ser ordenhado por pessoa assintomática, enquanto o RN estiver afastado do contato direto com a mãe
- A mãe deve utilizar máscara cirúrgica e lavar as mãos antes de manipular ou amamentar o lactente e depois de retirar a máscara
- A máscara deve ser descartada após o uso

RECÉM NASCIDOS DE MÃES COM SÍNDROME GRIPAL

RN assintomático e mãe na UTI com quadro fortemente suspeito ou confirmado (RN no berçário):

- Monitorar o RN enquanto estiver internado: sinais e sintomas de Influenza.
- Realizar coleta de secreção respiratória no **segundo dia** de vida do RN.
- Manter o RN em incubadora, e com precauções para gotículas e padrão, por 14 dias ou até a alta hospitalar ou resultado de exame negativo para FLU A H1N1.
- Restringir o acesso a visitantes.

RECÉM NASCIDOS DE MÃES COM SÍNDROME GRIPAL

RN sintomático (UTI Neonatal):

- Encaminhar RN para UTI neonatal.
- Colocar o RN em incubadora, com isolamento para gotículas e precauções padrão, mantidos por 14 dias ou até a alta hospitalar ou até resultado de exame negativo.
- Utilizar precauções para aerossóis, caso seja necessária intubação traqueal e/ou aspiração de vias aéreas.
- Restringir o acesso a visitantes.
- Realizar a coleta de secreção respiratória.

RECÉM NASCIDOS DE MÃES COM SÍNDROME GRIPAL

RN sintomático (UTI Neonatal):

- Iniciar oseltamivir suspensão ou oseltamivir solução oral na dose de 12 mg VO de 12/12h por 5 dias, com monitorização da função renal, hepática e sintomas gastrintestinais.
- Preencher a notificação de caso suspeito de DRAG e encaminhar à vigilância municipal para a digitação no SinanWeb.

INFLUENZA A H1N1 e Aleitamento materno



ALEITAMENTO MATERNO

- O leite materno não é considerado fonte de infecção de vírus Influenza para o Bebê.
- O uso do antiviral oseltamivir pela mãe não contra-indica a amamentação.
- A mãe deve utilizar máscara cirúrgica durante amamentação e nos cuidados com o bebê, até sete dias após o início da febre ou até 24 horas após o término dos Sintomas.
- A mãe deve realizar a higienização rigorosa das mãos, previamente a cada Amamentação.

ALEITAMENTO MATERNO

Deve ser considerado o afastamento do RN do contato direto com a mãe que apresente síndrome gripal, até a resolução das seguintes situações:

- **uso do antiviral (oseltamivir) por 48 horas ou mais**
- **cessação da febre**
- **controle da tosse e secreções respiratórias**

Se os sintomas maternos impedirem a amamentação, o leite materno deve ser coletado por uma pessoa assintomática, e esta pessoa deverá fornecer o leite ao RN.

Gestantes e Influenza A H1N1



GESTANTES - como pacientes

- **Grávidas e puérperas com síndrome gripal devem procurar imediatamente o médico, para avaliação clínica e indicação de tratamento específico (oseltamivir) e, se necessário, internação**
- **As gestantes ou puérperas com síndrome gripal que não necessitem de internação devem permanecer em isolamento domiciliar por sete (7) dias a partir do início dos sintomas**
- **Se os sintomas permanecerem por mais de sete (7) dias, a paciente deve ser reavaliada e o isolamento deve ser mantido, até que a paciente esteja assintomática por pelo menos 24 horas**
- **As gestantes devem permanecer em repouso, utilizar alimentação balanceada e aumentar a ingestão de líquidos**

GESTANTES - como pacientes

Outras medidas de prevenção e controle a serem adotadas, são:

- **Proteger com lenços (preferencialmente descartáveis) a boca e o nariz, ao tossir ou espirrar, para evitar a disseminação de aerossóis.**
- **Utilizar lenço descartável para a higiene nasal.**
- **Higienizar as mãos com água e sabonete antes de tocar mucosas de olhos, nariz e boca e após tossir, espirrar ou usar o banheiro.**
- **Higienizar as mãos com água e sabonete antes das refeições.**
- **Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal.**
- **Manter os ambientes ventilados.**

Gestantes e situação epidemiológica atual da pandemia de influenza A H1N1

- tendência decrescente da notificação de casos e redução na proporção de positividade para o vírus influenza A (H1N1) nas amostras de secreções respiratórias processadas pelo Instituto Adolfo Lutz e laboratórios Credenciados.
- declínio no número de notificações e confirmações de casos na RMGSP.
- redução semanal das notificações de casos suspeitos, especialmente na RMGSP.
- transição da sazonalidade da influenza no Hemisfério Sul, com baixa atividade de circulação viral.
- identificação de gestantes como um dos grupos de maior risco para morbimortalidade por influenza A (H1N1).

Gestantes e prevenção de síndrome gripal

Resolução SS – 164, de 22.10.2009

Síndrome gripal: doença aguda, com duração máxima de cinco (5) dias, apresentando febre (ainda que referida) acompanhada de tosse ou dor de garganta, na ausência de outros diagnósticos

Recomendações para a prevenção de influenza A (H1N1) em gestantes, especialmente em situações regionais específicas onde esteja identificada a notificação e **confirmação ascendente de casos** da doença

- municípios com situação epidemiológica epidêmica ou com surtos localizados
- período pós-pico pandêmico da influenza A (H1N1) no Estado de São Paulo.

Gestantes profissionais de serviços de saúde

- Gestantes saudáveis devem evitar contato com pessoas apresentando síndrome Gripal.



- Gestantes apresentando síndrome gripal devem procurar imediatamente o médico, para avaliação clínica e indicação de tratamento específico (oseltamivir) e, se necessário, internação.
- Os serviços de saúde devem monitorar os casos de síndrome gripal atendidos e internados, e a proporção de positividade de casos de Influenza A/H1N1 em sua instituição, juntamente com a **CCIH e/ou Núcleo de Epidemiologia Hospitalar**, identificando a necessidade de transferência temporária da funcionária gestante para outros setores de menor risco de exposição.

CCIH e profissionais gestantes

- Os serviços de saúde devem monitorar os casos de síndrome gripal atendidos e internados, e a proporção de positividade de casos de Influenza A/H1N1 em sua instituição, juntamente com a **CCIH e/ou Núcleo de Epidemiologia Hospitalar**, identificando a necessidade de transferência temporária da funcionária gestante para outros setores de menor risco de exposição.

Gestantes profissionais de estabelecimentos de ensino

- monitorar as taxas de absenteísmo de alunos e professores, decorrentes de síndrome gripal.
- notificar a autoridade de saúde de sua área de abrangência (**SUVIS**) imediatamente e proceder a transferência temporária das gestantes para setores, cujas atividades tenham menor risco de exposição a alunos com síndrome gripal, especialmente na vigência de surtos.
- adotar alternativas legais de afastamento temporário, acordadas com as interessadas, na impossibilidade de transferência para outros setores.

Gestantes profissionais em outros estabelecimentos

- adoção de medidas para minimizar a exposição a pessoas com síndrome gripal no ambiente de trabalho.
- promoção de medidas educativas para a prevenção (higienização das mãos, limpeza e ventilação do ambiente, dentre outras).



USO DE MÁSCARAS

Quem deve usar? Qual máscara? Quando?



USO DE MÁSCARAS

Máscara cirúrgica
(precaução para gotículas)

1. para os **PROFISSIONAIS** que vão atender o paciente:

- recepção
- triagem
- consultório, radiologia
- sala de medicação (exceto inalação)
- ambulância

2. para o **PACIENTE SINTOMÁTICO**

Trocar a cada 2 horas, e sempre que necessário.



USO DE MÁSCARAS

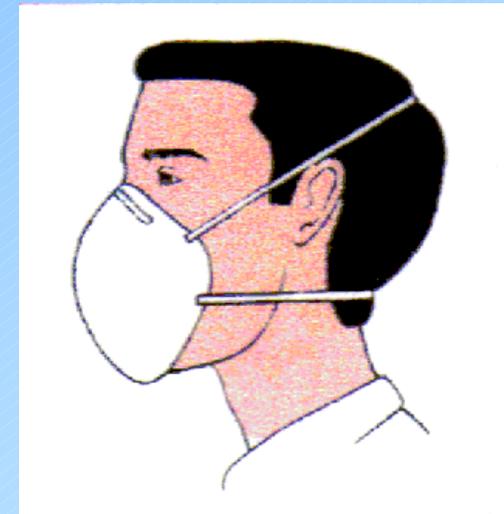


Máscara N95
(precaução para aerossóis)

para os **PROFISSIONAIS** que realizarão procedimentos com risco de geração de aerossol:

- intubação
- aspiração naso e orotraqueal
- inalação
- coleta de exame
- broncoscopia
- profissionais do laboratório
- necropsia

Apropriadamente ajustada à face.
Seguir recomendações do fabricante.



Influenza A H1N1 em serviços de emergência

- Ambiente não controlado, espaços pequenos. Decisões médicas em curto espaço de tempo, e sem todas as informações necessárias sobre o paciente.
- Idealmente: máscara N-95 para todos aqueles que cuidam de pacientes confirmados ou suspeitos de H1N1, descartada após o uso.
- Demais profissionais: máscara cirúrgica e distância de 1 metro do paciente – precauções para gotículas.
- Paciente, sempre que suportar, utilizar máscara cirúrgica.

Influenza A H1N1 em serviços de emergência

Nem todos os serviços tem essas condições.

Então: medidas administrativas para:

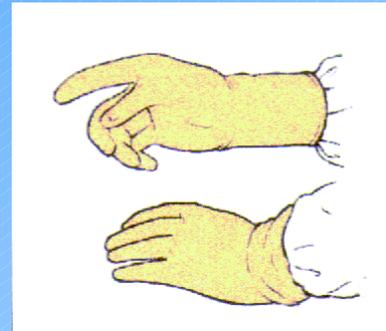
- precauções para gotículas
- redução de exposições desnecessárias de funcionários
- disponibilização de máscara cirúrgica para pacientes
- máscara N95 para profissionais que realizam procedimentos geradores de aerossóis
- limpeza e ventilação de ambientes (incluindo veículos)
- higienização das mãos
- afastamento de profissionais gestantes

Fonte: www.cdc.gov/h1n1flu/guidance_ems.htm (atualizado em Aug , 2009)

Influenza A H1N1

Outros EPI podem ser necessários ...

- Luvas
- Óculos de proteção
- Avental
- Gorro
- Sapatos fechados



Influenza A H1N1

É fundamental ...

Higienização das mãos:



- ao chegar ao trabalho
- antes e depois de tocar o paciente
- antes de colocar e depois de retirar o EPI
- após contato com secreções, excreções, objetos de uso pessoal do paciente, superfícies contaminadas
- antes e depois de usar sanitário
- antes das refeições

Vírus Influenza A H1N1 em superfícies ambientais

- É um vírus encapsulado e lipídico (altamente sensível a desinfetantes de baixo e médio nível).
- Analogia ao vírus Influenza sazonal.
- Sobrevive em superfícies ambientais, dependendo das condições de umidade e temperatura – minutos a horas (48 – 72 horas).
- Tempo em superfícies não porosas (metal, plástico) > tempo em superfícies porosas (papel, roupa).
- Sobrevive em mãos – até 15 minutos (sensível a lavagem com água, sabonetes e antissépticos).
- Sobrevive no ar (seco e frio > úmido).

Influenza AH1N1 - Em situação de pandemia ...

- **Processamento de artigos**
- **Limpeza de superfícies ambientais (incluindo veículos) – a limpeza diminui a disseminação do vírus**
- **Processamento de roupas**
- **Descarte de resíduos**
- **Precauções de isolamento**
- **Higienização das mãos**

**SEGUIR NORMAS TÉCNICAS VIGENTES PARA O
CONTROLE DE INFECÇÃO E ROTINAS
ESTABELECIDAS NO HOSPITAL**

CO – INFECÇÕES – não esquecer. Tratar

1. Abordagem da Doença Respiratória Aguda Grave

2. Comorbidades

3. Co-infecções bacterianas (semelhante PAC):

- **Streptococcus pneumoniae**
- **Staphylococcus aureus**
- **Haemophilus influenzae**
- **Ainda: bactérias atípicas (Legionella, Mycoplasma, Chlamydia)**

mais frequentes

Fonte: MMWR, vol 58, Sep 29, 2009:1-4

PRINCIPAIS INIMIGOS

- **Desinformação.**
- **Superlotação e aumento de demanda por serviços (pronto atendimento, laboratório e medicamento).**
- **Fluxos de pacientes inadequados nos serviços.**
- **Sobrecarga de trabalho.**
- **População assustada (pânico).**
- **Suspeição diagnóstica tardia.**
- **Baixa adesão à higienização de mãos.**
- **Uso incorreto dos EPI.**

Principais aliados

1. Solidariedade

2. CCIH com estrutura consolidada:

- ✓ rotinas, fluxos e precauções de isolamento para controle de infecção.
- ✓ acúmulo de conhecimento – processo ao longo de mais de década de trabalho.
- ✓ padronização de critérios diagnósticos e de indicadores.

3. Trabalho articulado – Assistência, CCIH e Vigilâncias.

4. Normas Técnicas – para controle de infecção –três esferas de governo.

Onde encontrar referências técnicas

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa

www.cve.saude.sp.gov.br

www.saude.br/svs

www.cdc.gov

www.who.int

Obrigada!!! Até o próximo encontro....

