

FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO DE SÍNDROME GRIPAL

Publicado em: 14/01/2022

Atualizado em: 10/06/2022

TRIAGEM DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA IDENTIFICAÇÃO DE SG

Definição de Síndrome Gripal (SG):

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em idosos: devem-se considerar também critérios específicos de agravamento, como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência. Na suspeita da covid-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

NOTIFICAR no e-SUS - <https://notifica.saude.gov.br/>

AVALIAÇÃO CLÍNICA REALIZADA PELO MÉDICO

Público Geral com sintomas de SG

Realização TR-Antígeno ou RT PCR
(De acordo com a disponibilidade do insumo)

Teste positivo: Isolamento por 07 dias após o início dos sintomas

No 7º dia, se o indivíduo não apresentar sintomas respiratórios e febre por um período de 24 horas, sem uso de antitérmico, será liberado do isolamento, mantendo as medidas não farmacológicas*. No caso de persistência dos sintomas compatíveis com síndrome gripal deverá manter o isolamento até o 10º dia.

Orientar o retorno ao serviço de saúde se apresentar sinais de agravamento dos sintomas.

Entregar o folder: covid-19: Orientações ao paciente em monitoramento

Teste negativo: e se não for possível a confirmação para COVID-19 pelos critérios clínico, clínico epidemiológico ou clínico imagem, **recomendar isolamento.** O isolamento poderá ser interrompido quando o indivíduo estiver há pelo menos 24 horas sem febre, sem uso de antitérmicos e com remissão de sintomas respiratórios.

Para grupos específicos:

- Pessoas não vacinadas ou com atraso da segunda ou terceira dose
- Gestantes e Puérperas
- Pessoas com comorbidades - a critério médico
- Pessoas em situação de rua
- Idosos que residam sozinhos

Serviço deverá:

- Realizar monitoramento telefônico das condições clínicas por 7 dias (Na permanência dos sintomas - 10 dias).
- Disponibilizar oxímetro;
- Orientações sobre agravamento dos sintomas;
- Com piora clínica e ou saturação < 93%, dispneia ou taquipneia, aumento de febre por mais de 3 dias, exacerbação da doença de base e/ou alterações** de exames bioquímicos e/ou imagem **encaminhar para RUE do território**

Profissionais de Saúde de serviços públicos e privados com sintomas de SG

Realização de RT PCR ou TR - Antígeno
(De acordo com a disponibilidade do insumo)

Teste Positivo: Isolamento por 07 dias após o início dos sintomas

No 7º dia desde que permaneça sem febre, sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios,
Realizar novo : RT PCR ou TR - Antígeno.

Positivo

Isolamento por 10 dias do início dos sintomas

No caso de persistência dos sintomas compatíveis com síndrome gripal deverá manter o isolamento até o 10º dia.

Observação: para profissionais de saúde que sejam servidores públicos municipais realizar a testagem do 7º dia no HSPM ou UBS. **Na ausência de testes o isolamento deverá seguir até o 10º dia.**

Negativo

Será liberado do isolamento, mantendo as medidas não farmacológicas adicionais*

Encerrar o caso no e-SUS****

Atenção ! Contato* de caso confirmado de covid-19**

Recomenda-se quarentena aos contatos próximos dos casos de COVID-19. A quarentena poderá ser **suspensa após o 7º dia** desde que o contato seja testado e o resultado do **TR-Antígeno, realizado no 7º dia** de quarentena, **seja não reagente.** O indivíduo poderá retornar às suas atividades no 8º dia e o monitoramento dos sinais e sintomas deve ser continuado por mais 7 dias com manutenção de medidas gerais de prevenção e controle reforçadas

Os contatos que sejam profissionais de saúde de serviços públicos municipais e servidores públicos municipais poderão realizar a testagem na UBS ou no HSPM (de acordo com a disponibilidade do insumo).

Importante: Contatos que apresentarem sintomas deverão ser manejados como suspeitos de SG.

No caso de suspeita de SG por Influenza:

- Realizar diagnóstico clínico;
- **Iniciar Oseltamivir** para os pacientes com condições e fatores de risco¹
- **Orientações sobre sinais de atenção.** ²
- **Afastamento por 7 dias** a contar a partir do início dos sintomas ou afastamento até que o indivíduo esteja há 24h sem febre e com remissão dos sintomas respiratórios.

Atenção ao período de sazonalidade para arboviroses e leptospirose!

Em caso de febre e dor de cabeça sem sintomas respiratórios e de acordo com a situação epidemiológica/deslocamentos, realizar teste rápido para dengue e questionar exposição a água de enchente/lama. Seguir os fluxos definidos para esses agravos.

*** Medidas adicionais a serem adotadas até o 10º dia completo do início dos sintomas nos casos de suspensão do isolamento a partir do 7º dia (Brasil, 2022 pág. 44)**

- Usar máscara bem ajustada ao rosto, preferencialmente cirúrgica ou PFF2/N95, em casa ou em público (profissionais de saúde devem utilizar PFF2/N95).
- Evitar contato com pessoas imunocomprometidas ou que apresentem fatores de risco para agravamento da covid-19, como também locais com aglomerações de pessoas.
- Não frequentar locais onde não possa ser usada a máscara durante todo o tempo, como restaurantes e bares; e evitar comer próximo a outras pessoas tanto em casa como no trabalho, por pelo menos 10 dias completos após o início dos sintomas.
- Não viajar durante o seu período de isolamento. No caso de interromper o isolamento antes do 10º dia do início, orienta-se fazer o teste RT-PCR ou TR-Ag e só viajar se o resultado for não detectado/não reagente e caso esteja sem sintomas antes da viagem. Caso não seja possível realizar o teste, orienta-se adiar a viagem por pelo menos 10 dias a contar do início dos sintomas.

****Solicitação de exames laboratoriais bioquímicos e de imagem, ficam a critério médico, após a avaliação clínica do caso.**

*****Definição de Contato (Brasil, 2022 pág. 53)**

É qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado de covid-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 48 horas antes até os dez dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas (caso confirmado em sintomático) ou após a data da coleta do exame (caso confirmado em assintomático).

Para fins de vigilância, rastreamento, isolamento, monitoramento de contatos e quarentena, deve-se considerar o contato próximo a pessoa que:

- Esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado sem ambos utilizarem máscara facial ou utilizarem de forma incorreta;
- Teve um contato físico direto (ex.: apertando as mãos) com um caso confirmado;
- É profissional de saúde que prestou assistência em saúde ao caso de Covid-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), conforme preconizado, ou com EPI danificados;
- É contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, dentre outros) de um caso confirmado.

******Todos os casos devem ser encerrados no sistema e-SUS Notifica:**

- SG que não realizou testagem associada ou caso com RT-PCR ou TRA não detectável/não reagente com perda de olfato ou perda de paladar: encerrar como caso confirmado de covid-19 por critério clínico;
- SG que não realizou testagem ou caso com RT-PCR ou TRA não detectável/não reagente e teve contato próximo com caso de covid-19 nos 14 dias anteriores ao início dos sintomas: encerrar como caso confirmado de covid-19 por critério clínico-epidemiológico;
- SG que não realizou testagem e não cumpre critérios para confirmação clínica ou clínico-epidemiológica: encerrar como SG não especificada.
- SG com RT-PCR ou TRA detectável/reagente: encerrar como confirmado por covid-19 por critério laboratorial.
- SG com RT-PCR ou TRA não detectável/não reagente e que não cumpre definição para outros critérios de confirmação: encerrar como SG não especificada.
- SG para a qual foi identificado outro agente etiológico confirmado por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma co-infecção OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável: encerrar como caso descartado.

Medicação sintomática

- Não prescrever corticoides. Observação: NUNCA prescrever corticoides antes do 7º dia dos sintomas;
- Antibióticos apenas com suspeita bacteriana;
- Indicação de anticoagulantes apenas em ambiente hospitalar.

Critérios clínicos para prescrição de oseltamivir (Influenza):

1- Condições e 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 nos menores de 6 meses, que apresentam maior taxa de mortalidade);
- população indígena aldeada; indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de síndrome de Reye);
- indivíduos que apresentem: pneumopatias (incluindo asma); pacientes com tuberculose de todas as formas (há evidências de maior complicação e possibilidade de reativação);
- cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica);
- nefropatias;
- hepatopatias;
- doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme);
- distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus);
- transtornos neurológicos e do desenvolvimento que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção cognitiva, lesão medular, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, acidente vascular cerebral – AVC – ou doenças neuromusculares);
- imunossupressão associada a medicamentos, neoplasias, HIV/AIDS ou outros;
- obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal – IMC ≥ 40 kg/m² em adultos)
- indivíduos sem condições de risco para complicações e se o critério médico considerar necessário.

2- Sinais de atenção: Dispneia ou taquipneia ou hipoxemia; persistência ou aumento da febre por mais de três dias, exacerbação da doença de base. Ex: DPOC, doença cardíaca preexistente, alteração do sensorio, exacerbação dos sintomas gastrointestinais em crianças, desidratação.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Diagnosticar para Cuidar, Plano Nacional de Expansão de Testagem para covid-19 Testa Brasil**. 1ª ed., 2021.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 3ª ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Tratamento de Influenza**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 covid-19**. Brasília: Ministério da Saúde, 4ª versão, 2022.
5. SÃO PAULO. Secretaria Estadual de Saúde. Coordenadoria de Planejamento de Saúde. **Deliberação CIB nº 160 07/12/2021**.
6. SÃO PAULO. Secretaria Estadual de Saúde. Coordenadoria de Planejamento de Saúde. **Deliberação CIB nº 08/2022**.
7. SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. **Portaria SMS.G Nº 009/2022** - Recomenda a adoção das novas orientações, na cidade de São Paulo, para isolamento de casos leves e moderados de síndrome gripal por covid-19, confirmado por critério laboratorial, para pessoas infectadas por covid-19.