

**NOTA INFORMATIVA 002/NVEH/CCIH – INFLUENZA GESTANTES E PUÉRPERAS****DEFINIÇÕES DE CASO**

Para o correto manejo clínico da influenza, é preciso considerar e diferenciar os casos de síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda grave (SRAG).

✓ SÍNDROME GRIPAL

Indivíduo que apresente **febre de início súbito**, mesmo que referida, **acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas**: cefaleia, mialgia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico.

Todos os pacientes com síndrome gripal devem ser orientados para retornar ao serviço de saúde em caso de piora do quadro clínico, quando deverão ser reavaliados quanto aos critérios de SRAG ou outros sinais de agravamento.

✓ SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Indivíduo de qualquer idade, com síndrome gripal (conforme definição acima e que apresente **dispneia ou** os seguintes sinais de gravidade:

- Saturação de SpO₂ < 95% em ar ambiente.
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade.
- Piora nas condições clínicas de doença de base.
- Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente.

Ou

Indivíduo de qualquer idade com quadro de Insuficiência Respiratória Aguda, durante período sazonal.

Gestantes e puérperas estão no grupo de pacientes com condições e fatores de risco para complicações por influenza.

Para este grupo, recomenda-se:

- Na consulta médica deve ser realizado o exame físico, incluindo ausculta e frequência respiratória, assim como os demais sinais vitais e a aferição da oximetria de pulso. **(A ser realizada pela equipe da Triagem Obstétrica - H U J M)**
- Mesmo podendo representar manifestação fisiológica da gravidez, a queixa de dispneia deve ser valorizada na presença de síndrome gripal.
- **Em pacientes com sinais de agravamento, incluindo SpO₂ <95%, considerar o início imediato de oxigenoterapia, monitorização contínua e internação hospitalar (Equipe da Triagem Obstétrica em conjunto com a equipe da Clínica Médica - H U J M).** (Vide fluxograma)
- Gestantes e puérperas, mesmo vacinadas, devem ser tratadas com antiviral, preferencialmente com o fosfato de oseltamivir (Tamiflu), na dose habitual para adultos, **indicado também na ausência de sinais de agravamento.**
- Não se deve protelar a realização de exame radiológico em qualquer período gestacional quando houver necessidade de averiguar hipótese diagnóstica de pneumonia.
- Coletar amostras de secreções respiratórias para exame laboratorial, preferencialmente antes do início do tratamento **(Conforme Nota Informativa 001/NVEH/CCIH).**

O quadro clínico pode ou não ser acompanhado de alterações laboratoriais e radiológicas listadas a seguir:

Alterações laboratoriais

- Hemograma (leucocitose, leucopenia ou neutrofilia).
- Bioquímica do sangue (alterações enzimáticas, musculares e hepáticas).

Radiografia de tórax

- Infiltrado intersticial localizado ou difuso ou presença de área de condensação.

O tratamento com fosfato de oseltamivir não é contraindicado na gestação (categoria C) e sua segurança foi comprovada.

INDICAÇÕES PARA INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) (Equipe da Clínica Médica - HUJM).

- Instabilidade hemodinâmica persistente após reposição volêmica.
- Sinais e sintomas de insuficiência respiratória, incluindo hipoxemia com necessidade de suplementação de oxigênio para manter saturação arterial de oxigênio acima de 90%.
- Evolução para outras disfunções orgânicas, como insuficiência renal aguda, insuficiência hepática, disfunção neurológica.

MEDIDAS PARA PRECAUÇÕES E ISOLAMENTO

Precauções para gotículas

Além da precaução padrão, devem ser implantadas as precauções para gotículas, que devem ser utilizadas para pacientes com suspeita ou confirmação de infecção por influenza. As gotículas respiratórias que têm cerca de > 5 µm de tamanho, provocadas por tosse, espirro ou fala, não se propagam por mais de 1 metro da fonte, após expelidas logo são depositadas nas superfícies próximas e também relacionam-se à transmissão do contato da gotícula com mucosa ou conjuntiva da boca ou nariz de indivíduo susceptível. Recomenda-se:

Triagem Obstétrica

- No momento do acolhimento e classificação de risco, a gestante com suspeita de síndrome gripal deverá utilizar máscara cirúrgica e ser encaminhada imediatamente para consulta médica, na impossibilidade mantê-la em ambiente o mais privativo possível;
- O profissional de saúde ao atender a gestante deverá utilizar máscara cirúrgica;
- Manter a paciente preferencialmente em local privativo, na impossibilidade, mantê-la com máscara cirúrgica.
- Higienização das mãos antes e depois de cada contato com o paciente (água e sabão ou álcool gel).
- Após liberação do caso suspeito (internação ou casa) realizar a desinfecção das superfícies de contato com Incidin ou álcool a 70% (bancadas, mesas, cadeiras, maçanetas, equipamentos de saúde utilizados, entre outros). Se utilizar álcool a 70%, friccionar a superfície vigorosamente por 3x (três vezes).

Internação (Conforme Nota Informativa 001/NVEH/CCIH)

COLETA DE AMOSTRAS EM INDIVÍDUO COM SUSPEITA H1N1 (Conforme Nota Informativa 001/NVEH/CCIH)

FONTE: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de tratamento de Influenza: 2015 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.