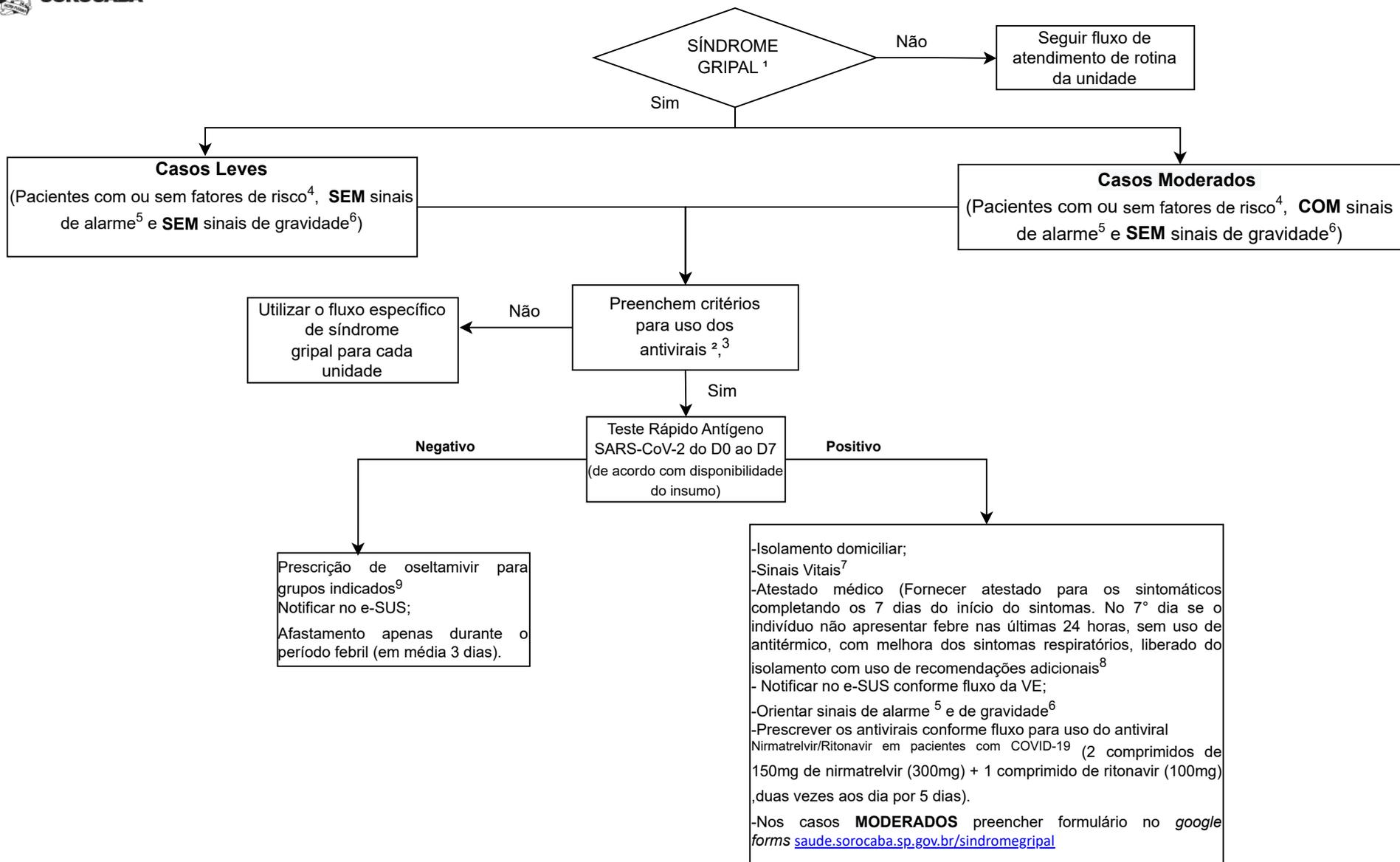


FLUXO DE ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE PARA SÍNDROME GRIPAL PARA PACIENTES QUE PREENCHEM CRITÉRIOS PARA USO DOS ANTIVIRAIS



FLUXO DE ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE PARA SÍNDROME GRIPAL PARA PACIENTES QUE PREENCHEM CRITÉRIOS PARA USO DOS ANTIVIRAIS

1- Definição de Síndrome Gripal (SG):

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sintomas:

Febre $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ (ou mesmo relatada), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos, distúrbios gustativos, sintomas gastrointestinais ou mialgia. Em crianças, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico. Em idosos, a febre pode estar ausente e devem ser considerados também critérios específicos, de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

5- Sinais de Alarme

- Febre por mais de 72 horas;
- Inapetência/ prostração com dificuldade para se alimentar

6-Sinais de gravidade (SRAG ou Síndrome Respiratória Aguda Grave - Sintomas de síndrome gripal associada aos sinais de gravidade)

- FR ≥ 22 irpm ou acima do valor de referência para a idade ⁵ ou
- Sinais de desconforto respiratório ou
- Saturação $< 95\%$ em ar ambiente ou
- Cianose labial/facial ou
- Alteração do nível de consciência ou
- Exacerbação de doença pré existente
- Para crianças, os principais sintomas incluem taquidispnéia (maior ou igual a 53 irpm para menor de 1 ano e maior que 37 irpm para maiores que 1 ano), hipoxemia, alteração da consciência, desidratação, dificuldade para se alimentar/recusa alimentar, letargia, convulsões, batimentos das asas nasais, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

7- Frequência Respiratória de acordo com a idade

Idade	FR (irpm)
1-12 meses	até 53
1-2 anos	até 37
3-5 anos	até 28
6-11 anos	até 25
12-17 anos	até 20
>17 anos	até 22

8- Recomendações adicionais:

- Usar máscara bem ajustada ao rosto em casa ou em público;
- Evitar contato com imunodeprimidos ou grupos de risco para COVID-19;
- Evitar aglomerações, evitar comer próximo a outras pessoas;
- Não viajar até 10 dias após os sintomas ou testagem negativa.

2- Indicações para prescrição dos antivirais:

Pacientes com quadros leves/moderados que estejam nos grupos abaixo descritos:

Grupo 1: indivíduos ≥ 18 anos com imunossupressão ¹¹ de alto grau e indivíduos com idade ≥ 75 anos, independentemente de comorbidades ¹²;

Grupo 2: indivíduos ≥ 65 anos, com pelo menos duas comorbidades ¹²;

Grupo 3: indivíduos ≥ 65 anos, com apenas uma comorbidade ¹²;

Grupo 4: indivíduos ≥ 65 anos, sem comorbidades ¹²;

Grupo 5: indivíduos com imunossupressão ¹¹ de baixo grau, idade ≥ 18 anos

4- Fatores de risco

- Idade ≥ 60 anos;
- Gestantes;
- Hipertensão;
- Diabetes;
- Obesidade - IMC > 30 ;
- Tabagismo;
- Miocardioptia;
- Doença cerebrovascular;
- Pneumopatias graves ou descompensadas;
- Imunodepressão e imunossupressão
- Doenças renais crônicas em estágio avançados (estágios 3,4 e 5)
- Doenças crônicas com estado de fragilidade imunológica;
- Neoplasia maligna;
- Cirroze hepática;
- Doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme e talassemia)

10- Se o resultado do RT-PCR estiver disponível apenas APÓS transferência do paciente, encaminhar o resultado para o e-mail do Hospital para o qual o paciente foi transferido:

SANTA CASA SOROCABA: scih@santacasasorocaba.com.br

SANTA LUCINDA: scih@hospitalsantalucinda.com.br

CHS: chs.nve@gmail.com

3- Para ter acesso ao tratamento com antivirais, independentemente do status vacinal, o paciente que se enquadre em um dos grupos anteriormente citados deve cumprir todos os pré-requisitos a seguir:

- Ter covid-19 confirmada por teste rápido de antígeno ou por teste de biologia molecular.
- Estar entre o 1º e o 5º dia de sintomas.
- Apresentar quadro clínico leve ou moderado (covid-19 não grave)
- Não requerer oxigênio suplementar.
- Em pacientes em uso prévio de oxigênio domiciliar por doenças pré-existentes, o tratamento poderá ser indicado, desde que não haja necessidade da oferta adicional de oxigênio além do O₂ basal por complicações da Covid-19.
- A infecção assintomática é caracterizada por teste laboratorial positivo para SARS-CoV-2 e ausência de sintomas. O medicamento não está indicado para o tratamento de casos assintomáticos.

9- Indicações de prescrição de Oseltamivir (Iniciar PREFERENCIALMENTE até 48 horas do início dos sintomas)

- Grávidas e puérperas (até duas semanas do parto),
- Adultos ≥ 60 anos
- Crianças < 5 anos
- Pneumopatia crônica (inclui asma)
- Cardiovasculopatias (exclui HAS)
- Nefropatias
- Doença hematológica
- Distúrbios metabólicos (inclui Diabetes Mellitus)
- Síndromes genéticas/transtornos neurológicos
- Imunossupressão
- Obesidade (IMC ≥ 40)
- Uso prolongado de AAS



FLUXO DE ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE PARA SÍNDROME GRIPAL PARA PACIENTES QUE PREENCHEM CRITÉRIOS PARA USO DOS ANTIVIRAIS

11- Definição de imunossupressão, para fins de uso dos antivirais em pessoas com idade ≥18 anos

- Imunodeficiência primária grave ou erros inatos da imunidade;
- Transplantados de órgão sólido ou de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) em uso de drogas imunossupressoras;
- Pessoas vivendo com HIV/aids (PVHIV) com CD4 <200 céls/mm³ (últimos seis meses) ou ausência/abandono de tratamento;
- Uso de corticoides em doses ≥20mg/dia de prednisona, ou equivalente, por um período ≥14 dias, ou em pulsoterapia com metilprednisolona;
- Insuficiência renal crônica não dialítica, com taxa de filtração glomerular (TFG) ≥30mL/min;
- Doenças imunomediadas inflamatórias crônicas, autoimunes e autoinflamatórias em tratamento com medicamentos modificadores da resposta imune (Tabela 2);
- Pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos seis meses.

12- Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para dispensação de NMV/r

GRUPO DE COMORBIDADES	DESCRIÇÃO		
Diabetes mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes.	Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide e outras).
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves, incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, ou internação prévia por crise asmática, ou uso de doses altas de corticoide inalatório e de um segundo medicamento de controle no ano anterior).	Miocardiopatias e pericardiopatias	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática.
Hipertensão Arterial Resistente (HAR)	Condição em que a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes terapêuticas, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão, ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos anti-hipertensivos.	Doenças da aorta e dos grandes vasos; fistulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos.
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥180mmHg e/ou diastólica ≥110mmHg, independentemente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA).	Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais, entre outras).
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo	PA sistólica entre 140 e 179 mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109 mmHg na presença de LOA.	Cardiopatias congênicas no adulto	Cardiopatias congênicas com repercussão hemodinâmica; crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independentemente da classe funcional da New York Heart Association (NYHA)*.	Próteses valvares e dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardioversores desfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência).
Cor pulmonale e hipertensão pulmonar	Cor pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária.	Doenças neurológicas crônicas	Doença cerebrovascular (acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico, ataque isquêmico transitório, demência vascular); doenças neurológicas crônicas que impactem na função respiratória; indivíduos com paralisia cerebral, esclerose múltipla e condições similares; doenças hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular; deficiência neurológica grave.
Cardiopatia hipertensiva	Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo).	Hemoglobinopatias graves	Doença falciforme e talassemia maior.
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (<i>angina pectoris</i> estável, cardiopatia isquêmica, pós-infarto agudo do miocárdio, entre outras).	Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥40.
		Síndrome de Down	Trissomia do cromossomo 21.
		Cirrose hepática	Cirrose hepática classes A e B no escore Child-Pugh**.