



HOSPITAL DAS CLÍNICAS
DA FACULDADE DE MEDICINA
DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

**ESTRATÉGIA DE ASSISTÊNCIA
NO HC-FMUSP PARA MANEJO
CLÍNICO E VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA DA
INFLUENZA PANDÊMICA
H1N1(2009)**

Hospital das Clínicas da FMUSP
2010

Recomendações da Diretoria Clínica compiladas pelo Grupo de
Controle de Infecção Hospitalar do Complexo HC.

Apresentação

Este documento visa normatizar a vigilância e atendimento de casos suspeitos e confirmados de influenza pandêmica H1N1 2009 no complexo HC-FMUSP.

Entrará em vigor a partir de 17 de maio de 2010 e as atualizações serão feitas conforme necessidade.

Sumário

| | |
|---|----|
| APRESENTAÇÃO | 2 |
| SUMÁRIO | 3 |
| INTRODUÇÃO | 4 |
| DEFINIÇÕES | 5 |
| SÍNDROME GRIPAL | 5 |
| SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE – SRAG | 5 |
| GRUPOS DE RISCO | 5 |
| FATORES DE RISCO | 5 |
| INDICAÇÕES DE COLETA DE SWAB PARA DIAGNÓSTICO DE INFLUENZA PANDÊMICA H1N1 (2009)..... | 7 |
| INDICAÇÕES DE COLETA: | 7 |
| TÉCNICA DE COLETA DE SWAB DE NASOFARINGE E OROFARINGE: | 7 |
| MOMENTO DE COLETA:..... | 7 |
| RESULTADOS | 7 |
| INDICAÇÕES DE USO DE OSELTAMIVIR: | 9 |
| TRATAMENTO | 9 |
| TEMPO DE TRATAMENTO E DOSE: | 9 |
| QUIMIOPROFILAXIA..... | 10 |
| DEFINIÇÃO DE CONTATO PRÓXIMO: | 10 |
| NÃO UTILIZAR QUIMIOPROFILAXIA: | 10 |
| DISPENSAÇÃO DE OSELTAMIVIR PARA PACIENTES HC-FMUSP | 12 |
| LOCAIS DE DISPENSAÇÃO DE OSELTAMIVIR PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE: DE ACORDO COM LOCAL DE ATENDIMENTO, SEGUNDO A TABELA ABAIXO. | 12 |
| MEDIDAS DE PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO | 13 |
| EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL:..... | 13 |
| MÁSCARA CIRÚRGICA..... | 13 |
| MÁSCARA N95 OU PFF2 | 13 |
| LUVAS..... | 13 |
| AVENTAL | 14 |
| PROTETOR OCULAR OU PROTETOR DE FACE | 14 |
| GORRO DESCARTÁVEL..... | 14 |
| DURAÇÃO DAS PRECAUÇÕES (EM CASOS CONFIRMADOS):..... | 15 |
| LOCAL DE ATENDIMENTO DE PACIENTES COM SUSPEITA OU CONFIRMADOS | 16 |
| ATENDIMENTO DE GESTANTES | 17 |
| ATENDIMENTO A PROFISSIONAIS DE SAÚDE (PAS) | 19 |
| REMANEJAMENTO | 19 |
| DIAGNÓSTICO DE GRIPE H1N1 | 19 |
| TRATAMENTO | 19 |
| AFASTAMENTO DO TRABALHO:..... | 19 |
| LOCAL DE ATENDIMENTO | 19 |
| EXPOSIÇÃO DESPROTEGIDA..... | 20 |
| NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA | 21 |
| QUEM NOTIFICAR..... | 21 |
| COMO NOTIFICAR | 21 |
| FORMULÁRIO DE DISPENSAÇÃO DE OSELTAMIVIR | 22 |
| ORIENTAÇÕES DOMICILIARES PARA PACIENTES COM SUSPEITA DE INFLUENZA PANDÊMICA H1N1 (2009)..... | 24 |

Introdução

A influenza pandêmica (H1N1) 2009 é uma doença respiratória causada pelo vírus tipo A, que afeta principalmente as vias aéreas superiores e, ocasionalmente, as inferiores. Este novo subtipo do vírus da influenza pandêmica (H1N1) 2009 é transmitido de pessoa a pessoa, principalmente por meio da tosse ou espirro e secreções respiratórias de pessoas infectadas.

Diante da situação epidemiológica atual, no Brasil e no mundo, que se caracteriza por uma pandemia com predominância de casos clinicamente leves e com baixa letalidade, e baseado no conhecimento atual sobre a disseminação mundial deste novo vírus, o Ministério da Saúde atualizou as essas diretrizes. Entretanto essas recomendações estão sujeitas a ajustes decorrentes da sua utilização prática e das modificações do cenário epidemiológico.

Definições

Síndrome gripal

Doença aguda (com duração máxima de cinco dias), apresentando febre (ainda que referida) acompanhada de tosse ou dor de garganta, na ausência de outros diagnósticos.

Síndrome respiratória aguda grave – SRAG

Todo paciente com quadro gripal deve ser avaliado de modo a identificar Síndrome Respiratória Aguda Grave, caracterizada pela presença de febre acima de 38°C, tosse e dispnéia, acompanhada ou não, por:

- a) Aumento da frequência respiratória (de acordo com a idade);
- b) Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente; e
- c) Em crianças, além dos itens acima, observar também os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

O quadro clínico pode ou não ser acompanhado das alterações laboratoriais e radiológicas listadas abaixo:

- Alterações laboratoriais: leucocitose, leucopenia ou neutrofilia; e
- Radiografia de tórax: infiltrado intersticial localizado ou difuso, ou presença de área de condensação.

Grupos de risco

Pessoas que apresentem as seguintes condições clínicas:

- Imunodepressão: por exemplo, indivíduos transplantados, pacientes com câncer, em tratamento para Aids ou em uso de medicação imunossupressora;
- Condições crônicas: por exemplo, hemoglobinopatias, problemas cardiovasculares, pneumopatias, insuficiência hepática, doenças renais crônicas, doenças neurológicas, doenças metabólicas (diabetes mellitus) e obesidade grau III (IMC ≥ 40) e doença genética (Síndrome de Down); e
- Indígenas (população aldeada).

Fatores de risco

- Idade: inferior a 2 anos ou superior a 60 anos; e
- Gestação: independentemente do período gestacional.

Indicações de coleta de Swab para diagnóstico de influenza pandêmica H1N1(2009)

Indicações de Coleta:

O Swab para diagnóstico deve ser colhido nas seguintes situações:

1. Casos internados com síndrome respiratória aguda grave
2. Profissionais da saúde com síndrome gripal

Técnica de Coleta de swab de nasofaringe e orofaringe:

Colher 3 Swabs (1 da orofaringe, 1 da narina esquerda e outro da narina direita) que deverão ser colocados, todos os 3 swabs, no mesmo tubo, com no máximo 3 ml de salina fisiológica estéril,

Para o HC-FMUSP, o swab a ser utilizado é o “culturete” (SAM 1415220-4) utilizar somente a haste e desprezar o invólucro.

Usar tubo de plástico com tampa rosqueada. (O tubo deverá ser o Falcow, código SAM: 4429830/4) NÃO USAR TUBO DE VIDRO.

Momento de coleta:

dentro dos sete primeiros dias após início dos sintomas, **preferencialmente até o terceiro dia.**

Encaminhamento

- ✓ As amostras devem ser encaminhadas imediatamente após a coleta em caixa de isopor com gelo ao Preparo e Distribuição e Amostras (PDA) da Divisão de Laboratório Central (DLC) nas 24h.
- ✓ Horário de funcionamento do Laboratório de Biologia Molecular do HC
 - Segunda a sábado, das 7h às 19h

Resultados

Estratégia de assistência e vigilância epidemiológica para a influenza H1N1(2009) - HC FMUSP 7

- ✓ Os resultados dos exames de PCR em Tempo Real para o vírus H1N1, realizados na Seção de Biologia Molecular do Laboratório Central, serão digitados no SISTEMA SIGH-LAB e estarão disponíveis no HC-MED dentro de um prazo de 24-48 horas. (até o dia 17 de maio, o prazo para liberação é de 72h).
- 

Indicações de uso de oseltamivir:

Tratamento

Pacientes que devem ser tratados:

- ❖ Casos internados
- ❖ Casos com doença grave ou progressiva
- ❖ Caso suspeito com manifestações clínicas de síndrome gripal, sem doença respiratória aguda grave, pertencentes ao grupo de risco para complicações (menores de 2 anos, maiores de 60 anos, gestantes, mulheres até 2 semanas após parto, pacientes com doença pulmonar ou cardíaca crônica, pacientes com doenças neurológicas, endócrinas, hematológicas, hepáticas, metabólicas, imunossuprimidos, transplantados, obesos (IMC>40), menores de 19 anos em uso de aspirina)

Tempo de tratamento e dose:

- ❖ Tempo de tratamento: 5 dias
- ❖ Adultos (a partir de 13 anos): 75 mg, duas vezes ao dia
- ❖ Crianças (> 1 ano)

| Peso | Dose | Frequência |
|------------|-------|-------------------|
| < 15 Kg | 30 mg | Duas vezes ao dia |
| 15 a 23 kg | 45 mg | Duas vezes ao dia |
| 23 a 40 kg | 60mg | Duas vezes ao dia |
| > 40 kg | 75 mg | Duas vezes ao dia |

- ❖ Crianças menores de 1 ano: O uso nesta faixa etária não é licenciado no país e seu uso deve ser reservado para situações especiais. Preferencialmente, usar conforme peso: 3mg/kg/dose, duas vezes ao dia. Se o peso for desconhecido:

| Idade | Dose | Frequência |
|------------|-------|-------------------|
| < 3 meses | 12 mg | Duas vezes ao dia |
| 3-5 meses | 20 mg | Duas vezes ao dia |
| 6-11 meses | 25 mg | Duas vezes ao dia |

Observações:

- ✓ O início do oseltamivir deve ser realizado preferencialmente em até 48 horas a partir da data de início dos sintomas
- ✓ Para menores de 18 anos de idade é contra-indicado o uso de salicilatos em casos suspeitos ou confirmados de infecção por vírus influenza, por causa do risco de desenvolvimento da Síndrome de Reye.

Quimioprofilaxia

A quimioprofilaxia deve ser considerada:

1. Profissionais de saúde:
 - ✓ Os profissionais de laboratório que tenham manipulado amostras clínicas que contenham o subtipo viral A (H1N1) **SEM UTILIZAR EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) ADEQUADO;**
 - ✓ Os profissionais de saúde que estiveram envolvidos na realização de procedimentos invasivos (geradores de aerossóis) ou manipulação de secreções de um caso suspeito ou confirmado de infecção pela Influenza Pandêmica H1N1 (2009)
 - ✓ Outras situações devem ser analisadas individualmente pela CCIH.
2. Pessoas com risco de complicações de influenza (menores de 2 anos, maiores de 60 anos, gestantes, mulheres até 2 semanas após parto, pacientes com doença pulmonar ou cardíaca crônica, pacientes com doenças neurológicas, endócrinas, hematológicas, hepáticas, metabólicas, imunossuprimidos, transplantados, obesos (IMC>40), menores de 19 anos em uso de aspirina, indígenas) que tiveram contato próximo com caso suspeito ou confirmado de Influenza pandêmica H1N1 (2009)
3. Grávidas que tiveram contato próximo com caso suspeito ou confirmado de Influenza pandêmica H1N1 (2009)

Definição de contato próximo:

Considera-se como contato próximo a pessoa que cuida, convive ou que teve contato direto ou indireto com secreções respiratórias de um caso suspeito ou confirmado, durante o período de transmissibilidade da doença (adultos: um dia antes e até 7 dias após o início dos sintomas; crianças: um dia antes e até 14 dias após o início dos sintomas).

Não utilizar quimioprofilaxia:

Estratégia de assistência e vigilância epidemiológica para a influenza H1N1(2009) - HC FMUSP 10

1. Em crianças ou adultos saudáveis
2. Quando o último contato for há mais que 48 horas
3. Se não houve contato próximo

- ❖ Tempo de profilaxia: 10 dias
- ❖ Adultos: 75 mg, uma vez ao dia.
- ❖ Crianças maiores de 1 ano:

| Peso | Dose | Frequência |
|------------|-------|----------------|
| < 15 Kg | 30 mg | Uma vez ao dia |
| 15 a 23 kg | 45 mg | Uma vez ao dia |
| 23 a 40 kg | 60mg | Uma vez ao dia |
| > 40 kg | 75 mg | Uma vez ao dia |

- ❖ Crianças de 3- 11 meses: 3 mg/kg/ dose, uma vez ao dia
- ❖ Crianças menores de 3 meses: não recomendado

Dispensação de Oseltamivir para pacientes HC-FMUSP

| Tipo | Local | Horário |
|---|---|----------------|
| Paciente internado ICHC | Farmácias descentralizadas do 6° e 9° andar | 7h às 18h |
| | Farmácias descentralizadas do 6° e 9° andar | 24h |
| Paciente da hemodiálise ICHC | Farmácia descentralizada do PS ICHC | 24h |
| Paciente do Hospital-dia da Hematologia | Hospital Dia da Hematologia | 7h às 18h |
| Paciente ambulatorial | Hospital Emílio Ribas ou nas Unidades de Assistência Médica Ambulatorial – AMAS | 24h |
| Paciente Casa da Aids | Farmácia Casa da Aids | 8h às 16h |
| Paciente internado em outros Institutos | Farmácia dos Institutos | 24h |

Locais de dispensação de oseltamivir para profissionais da saúde: de acordo com local de atendimento, segundo a tabela abaixo.

| Tipo | Local | Horário |
|------------------------------|----------------------------|----------------|
| Prescrição AMS-SAMSS | Farmácia do Servidor SAMSS | 7:30h- 16h |
| | Farmácia do PS ICHC | 24h |
| Prescrição AMS SAMSS – Incor | Farmácia do InCor | 24h |
| Prescrição PS- ICHC | Farmácia do PS ICHC | 24h |

Documentos necessários:

➤ Pacientes internados:

- ❖ Prescrição médica
- ❖ SINAN

➤ Pacientes ambulatoriais

- ❖ Receita médica com etiqueta do pacientes
- ❖ Formulário de Dispensação Oseltamivir – Síndrome Gripal

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO

Para casos suspeitos ou confirmados, instituir:

- ❖ Precauções de contato
- ❖ Precauções para gotícula e
- ❖ Para procedimentos com risco de geração de aerossol: incluir as precauções para aerossóis.

Equipamentos de Proteção Individual:

Quando contato com paciente ou secreções, utilizar: avental de manga longa, luvas de procedimento e óculos.

Máscara cirúrgica

- ✓ Utilizar quando atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente

Máscara N95 ou PFF2

- ✓ Utilizar quando atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol
- ✓ São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: a intubação traqueal, a aspiração nasofaríngea e nasotraqueal, broncoscopia, a autópsia envolvendo tecido pulmonar e a coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico da influenza, dentre outros.
- ✓ A máscara N95 deve ser reutilizada pelo mesmo profissional durante o plantão.
- ✓ **DESPREZAR AO FIM DO PLANTÃO OU ANTES SE A MÁSCARA SE ESTIVER DANIFICADA, ÚMIDA OU SUJA**

Luvas

- ✓ Colocar luvas antes de tocar em mucosas ou pele não íntegra.
- ✓ Trocar as luvas entre procedimentos em um mesmo paciente após contato com material que possa conter grande concentração de microrganismos.
- ✓ Retirar as luvas imediatamente após o seu uso, antes de tocar em artigos e superfícies não contaminados e antes de se encaminhar para assistência de outro paciente.
- ✓ Higienizar as mãos imediatamente após a retirada das luvas, para evitar a transferência de microrganismos para outros pacientes ou ambientes.

Avental

- ✓ O avental deve ser usado durante procedimentos nos quais há risco de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções, a fim de evitar a contaminação da pele e roupa do profissional.
- ✓ O avental deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior.
- ✓ O avental deve ser preferencialmente descartável (uso único). Em caso de avental de tecido, após o uso este deve ser reprocessado em lavanderia.
- ✓ Após a remoção do avental proceder a higienização das mãos.

Protetor Ocular ou Protetor de Face

- ✓ Utilizar quando houver risco de respingo de sangue, secreções corporais e excreções.
- ✓ Os óculos devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/detergente e desinfecção. Sugere-se para a desinfecção álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 1% ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante.

Gorro descartável

- ✓ O gorro deve ser utilizado pelo profissional de saúde apenas em situações de risco de geração de aerossol em pacientes com infecção por Influenza Pandêmica H1N1(2009).

Duração das precauções (em casos confirmados):

- ✓ **Adultos:** até 7 dias após início dos sintomas ou 24 horas após cessar febre, o que ocorrer depois.
- ✓ **Crianças e imunossuprimidos:** até 14 dias após início dos sintomas ou 24 horas após cessar febre, o que ocorrer depois.

Local de atendimento de pacientes com suspeita ou confirmados

O Instituto Central do HC-FMUSP deve atender os casos graves, gestantes e pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos ou medula óssea.

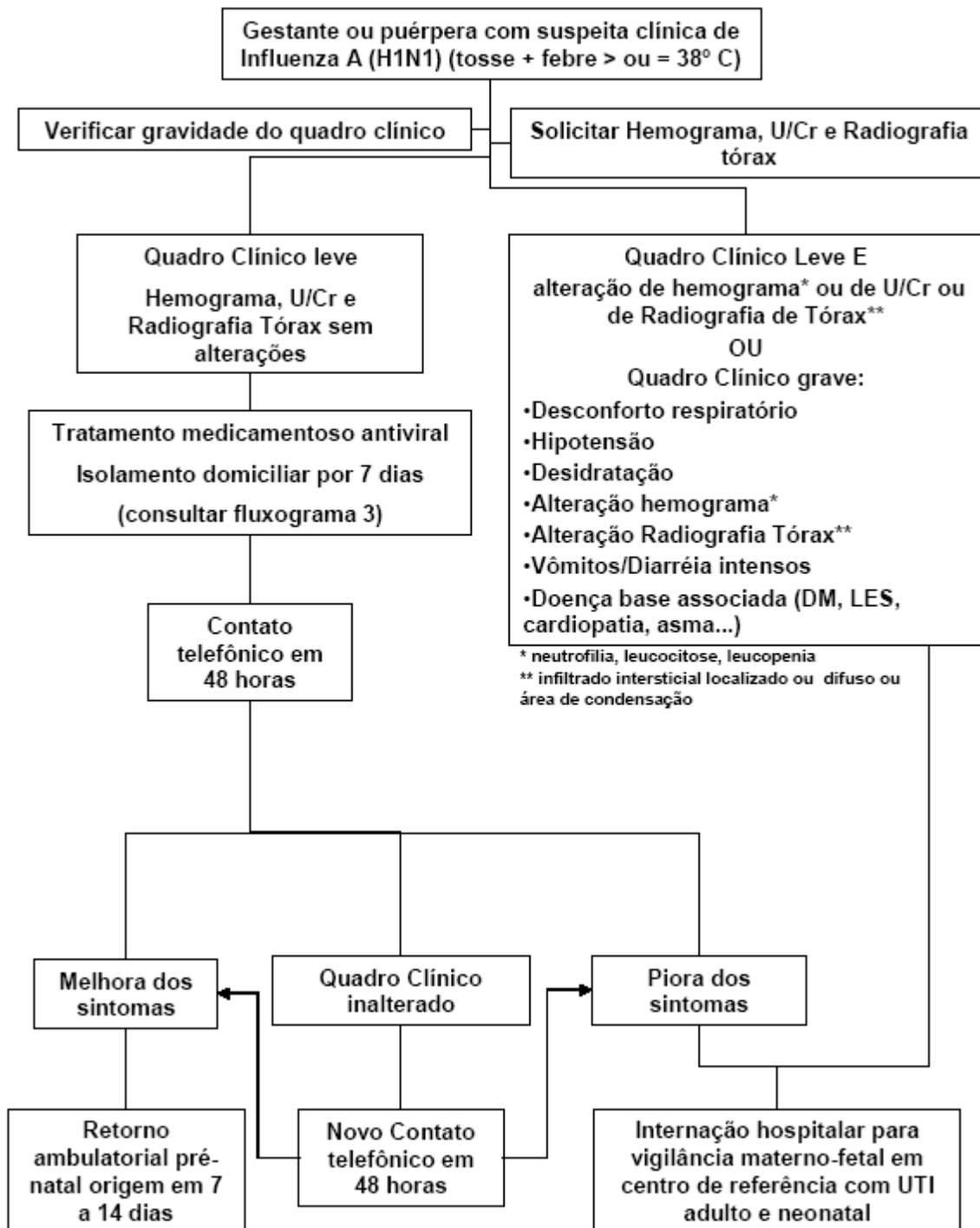
O Instituto da Criança atenderá, além dos casos já citados, todos os pacientes que são acompanhados lá.

Todos os outros casos deverão ser atendidos preferencialmente no Instituto de Infectologia Emílio Ribas.

Obs: Para pacientes com fatores de risco para complicação devem ser acompanhados de perto, mesmo que não esteja indicada internação.

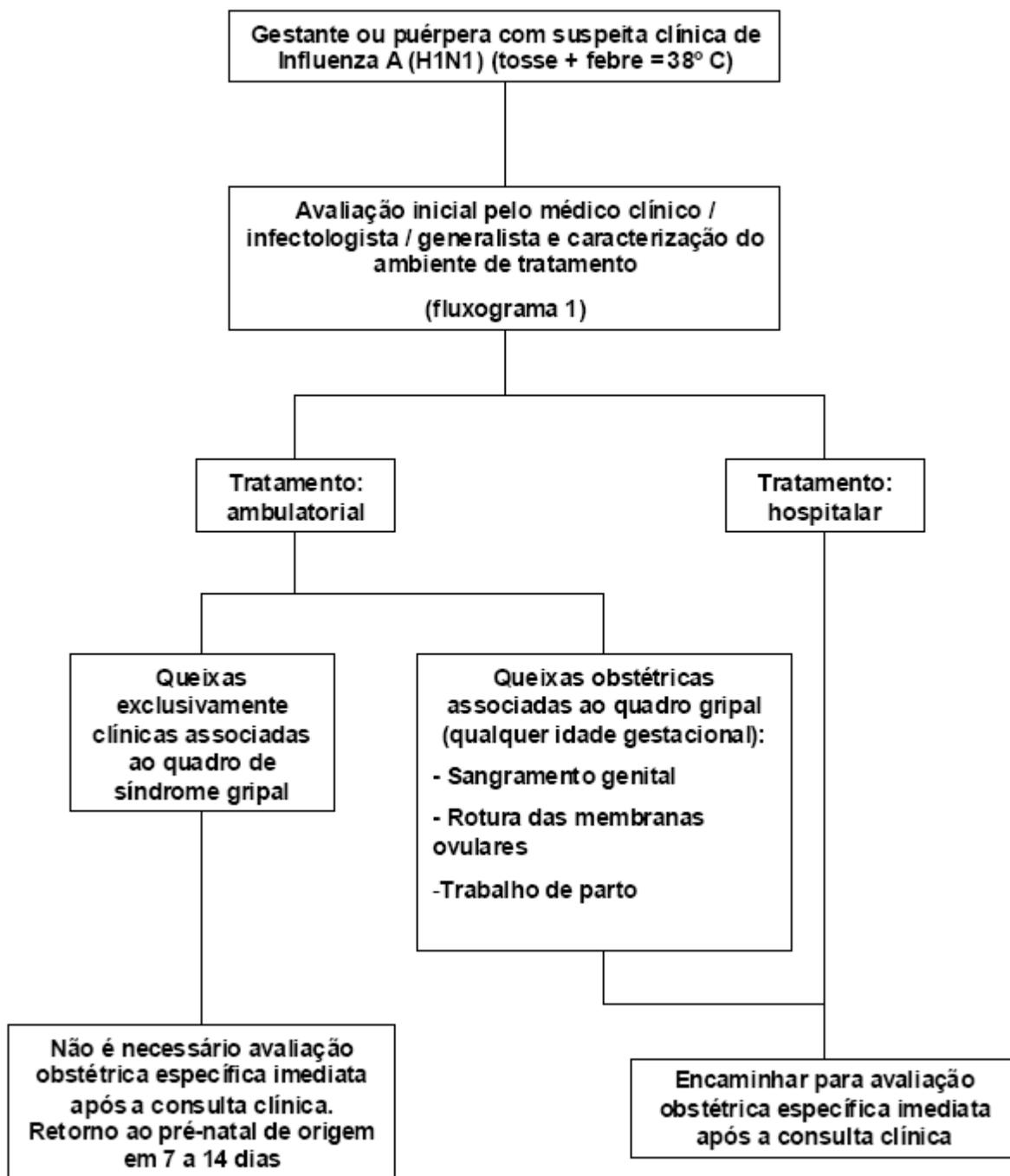
Fluxo de atendimento de casos suspeitos de síndrome gripal

Iº atendimento e seguimento



Fluxo de atendimento de casos suspeitos de síndrome gripal

Fluxograma 2 - Avaliação Obstétrica



Atendimento a profissionais de saúde (PAS)

Remanejamento

Recomenda-se remanejar as profissionais da saúde gestantes ou pertencentes ao grupo de risco para complicações (maiores de 60 anos, pessoas com doença pulmonar ou cardíaca crônica, pacientes com doenças neurológicas, endócrinas, hematológicas, hepáticas, metabólicas, imunossuprimidos, transplantados, obesos (IMC>40), menores de 19 anos em uso de aspirina, indígenas) para outras setores cujas atividades sejam de menor risco.

Diagnóstico de gripe H1N1

Coletar swab para todos os PAS com quadro compatível com gripe

Tratamento

todos os profissionais da saúde devem ser tratados

Afastamento do trabalho:

- ✓ Em qualquer momento, se apresentar sintomas de gripe, o profissional de saúde deverá ser afastado do trabalho a critério médico.
- ✓ Após a coleta do swab para diagnóstico de Influenza Pandêmica H1N1(2009) solicitar ao profissional de saúde retornar ao serviço médico **após 48h**. Se resultado negativo para Influenza Pandêmica H1N1(2009) e sem quadro gripal, retornar ao trabalho. Se resultado positivo, permanecer afastado até completar os 7 dias após início dos sintomas.
- ✓ PAS com contato domiciliar com gripe: trabalhar de máscara cirúrgica

Local de atendimento

1. **Profissionais contratados:** nos dias de semana, das 8h as 17h, os PAS deverão ser atendidos no SAMSS. Em outros horários, serão atendidos no PSM.
2. **Alunos, Aprimorandos e Residentes:** seguem o mesmo fluxo acima

EXPOSIÇÃO DESPROTEGIDA

Risco de exposição:

No presente, o uso do oseltamivir para quimioprofilaxia está indicado **APENAS** nas seguintes situações:

- Os profissionais de laboratório que tenham manipulado amostras clínicas que contenham o novo subtipo viral Influenza Pandêmica H1N1(2009) **SEM UTILIZAR EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) ADEQUADO OU QUE O UTILIZARAM DE MANEIRA INADEQUADA;**
- Os profissionais de saúde que estiveram envolvidos na realização de procedimentos invasivos (geradores de aerossóis) ou manipulação de secreções de um caso suspeito ou confirmado de infecção pela nova Influenza Pandêmica H1N1(2009) **SEM UTILIZAR EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) ADEQUADO OU QUE O UTILIZARAM DE MANEIRA INADEQUADA;**
- Outras situações devem ser analisadas individualmente pelo infectologista.

O funcionário que preencha o critério acima deverá ser encaminhado para avaliação do infectologista da seguinte forma:

- Segunda a sexta-feira das 8h às 16h: SCCIH de cada instituto
- Segunda a sexta-feira após as 16h e nos finais de semana e feriados: Enfermaria/UTI MI – 4º andar do ICHC

Se após avaliação, o médico infectologista considerar necessário, será prescrito o a dosagem de oseltamivir recomendada: **75 mg uma vez ao dia, por dez dias.**

Todo funcionário exposto deverá utilizar máscara cirúrgica por sete dias contados a partir da última exposição. A qualquer momento, passando a apresentar sintomas deverá ser afastado por sete dias a partir do início dos mesmos.

NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Quem notificar

- Casos internados
- Surtos

Como notificar

- De segunda a sexta, das 7h às 17h: ligar para o Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HC-FMUSP, no telefone 3069-7521 ou on-line :
http://netintra.phcnet.usp.br/Nis/nis_notifica_rap.php
- Fim de semana e feriados e dias de semana das 17h às 7h: Secretaria de Estado da Saúde - GVE; Central/CIEVS/CVE - Plantão 24 horas. Telefone: 0800 555 466; fax: 0xx-11- 3066 8132, notificação on line no site: <http://www.cve.saude.sp.gov.br> ou pelo endereço eletrônico notifica@saude.sp.gov.br

FORMULÁRIO DE DISPENSAÇÃO DE OSELTAMIVIR

A dispensação descentralizada de “Oseltamivir” destina-se ao atendimento de pacientes ambulatoriais com suspeita de Síndrome Gripal que apresentem fatores de risco e tenham indicação de tratamento.

O medicamento somente será dispensado mediante a apresentação do formulário padronizado **completamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico assistente, acompanhado de receita médica com a prescrição do tratamento**, incluindo a dosagem. Os formulários serão retidos e a receita devolvida ao paciente. A retirada poderá ser realizada por familiar ou acompanhante, devidamente identificado a AMA mais próxima de sua residência.

Link do formulário: ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/RESP/FI09_SGRIPAL_DISPENSACAO.pdf

Para consultar a lista geral das AMAS acessar o link:

http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/resp/influa_polos.htm ou

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/lista_geral_amas_2010_atualizado_1270476370.pdf

ou ligue para 0800-555466



FORMULÁRIO DE DISPENSAÇÃO DE OSELTAMIVIR

| | |
|-------------------|------------------------|
| 1 Agravado/doença | SÍNDROME GRIPAL |
|-------------------|------------------------|

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

| | | |
|---|----------------------------------|------------------|
| 2 Nome do Paciente | | |
| 3 Sexo <input type="checkbox"/> M. Masculino <input type="checkbox"/> F. Feminino | 4 Data de Nascimento | 5 (DDD) Telefone |
| 6 Logradouro (rua, avenida,...) | | |
| 7 Número | 8 Complemento (apto., casa, ...) | 9 Bairro |
| 10 Município de Residência | | |

ANTECEDENTE EPIDEMIOLÓGICOS

| | |
|-------------------------------|---|
| 11 | 12 |
| DATA DO INÍCIO DOS SINTOMAS * | Indicação |
| | <input type="checkbox"/> caso grave <input type="checkbox"/> fator de risco (especifique) _____ |
| | <input type="checkbox"/> sinais de agravamento (especifique) _____ |

DISPENSAR SOMENTE UMA CAIXA OU FRASCO POR PACIENTE (anexar receita)

| | | |
|------------------------------------|----------------------------------|-------------|
| Nome Legível do Médico Solicitante | Assinatura do Médico Solicitante | CRM/CARIMBO |
| Local | | Data |
| Retirado por (Nome) | Assinatura de quem retirou | Nº R.G. |

- 1. ESTA FICHA NÃO SUBSTITUI A FICHA DE NOTIFICAÇÃO DO SINAN**
- 2. SOLICITA-SE A DEVOLUÇÃO SOMENTE DA RECEITA AO PACIENTE**
- 3. ESTE FOMULÁRIO FICARÁ RETIDO NO LOCAL DE DISPENSAÇÃO**

Orientações domiciliares para pacientes com suspeita de Influenza pandêmica H1N1(2009)

Para o paciente

- ❖ Ficar em repouso domiciliar por 7 dias (adultos) ou 14 dias (crianças com menos de 12 anos) após o início da doença.
- ❖ Ficar num cômodo separado das áreas comuns da casa e manter a porta fechada, e as janelas abertas para boa ventilação.
- ❖ Usar máscara descartável se precisar sair do quarto ou da casa - evitar.
- ❖ Ingerir bastante líquido para evitar desidratação.
- ❖ Proteger boca e nariz com lenço descartável ou outro anteparo durante tosse ou espirro.
- ❖ Lavar as mãos com água e sabão frequentemente.
- ❖ Evitar contato próximo com outras pessoas - não trabalhar, não frequentar escola ou outros lugares públicos e aglomerações (cinema, festas) neste período.
- ❖ É proibido ter contato com mulheres grávidas, crianças <2anos, idosos, imunossuprimidos, diabéticos e portadores de doenças crônicas.
- ❖ Se apresentar piora clínica, procurar auxílio médico ou retornar ao Pronto Atendimento.

Para a família

1. Familiares devem usar máscara descartável quando estiverem no mesmo ambiente do paciente e descartar após 1 dia de uso ou se a máscara ficar úmida.
2. Evitar coçar olhos e nariz, pois são formas de inocular o vírus em mucosas.
3. Lavar as mãos com frequência e ficar em ambiente separado do doente.

Não partilhar utensílios de uso pessoal do paciente, toalhas, copos, talheres etc.