

ELABORADO PELO TELESSAÚDE BRASIL/NÚCLEO RS A PARTIR DO PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS PARA O MANEJO DE CASOS E CONTATOS DE INFLUENZA A (H1N1) DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL

## PERGUNTAS FREQUENTES SOBRE INFLUENZA A (H1N1) VERSÃO PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. [O que é a Influenza A \(H1N1\)?](#)
2. [Quais os sintomas que definem um caso suspeito de Influenza A \(H1N1\)?](#)
3. [Em quanto tempo, a partir da transmissão, os sintomas aparecem?](#)
4. [Há uma vacina que possa proteger a população humana contra Influenza A \(H1N1\)?](#)
5. [A vacina contra gripe comum protege contra a Influenza A \(H1N1\)?](#)
6. [Há tratamento para Influenza A \(H1N1\) no Brasil?](#)
7. [O Brasil tem estoque de medicamento para tratamento de pacientes?](#)
8. [Qual o risco de contaminação decorrente da ingestão de carne de porco e seus produtos derivados?](#)
9. [Quais orientações devem ser fornecidas aos viajantes de vôos internacionais que apresentarem sintomas durante o vôo?](#)
10. [Quais as recomendações devem ser repassadas para os passageiros de vôos internacionais segundo o Ministério da Saúde?](#)
11. [Quais as medidas preventivas que a população pode adotar a fim de evitar a propagação da Influenza A \(H1N1\)?](#)
12. [O que é uma pandemia? Já aconteceram pandemias de Influenza?](#)
13. [Que medidas o governo brasileiro adotou frente ao aparecimento de casos de Influenza A \(H1N1\)?](#)
14. [Em relação aos vôos internacionais alguma medida foi adotada?](#)
15. [Como está sendo feito o controle sanitário de passageiros que chegam ao Brasil em vôos internacionais?](#)
16. [Quais ações de vigilância devem ser realizadas em navios?](#)
17. [Qual é tratamento dado aos resíduos sólidos de navios ou aeronaves?](#)
18. [Para quais casos é recomendado o uso de máscaras de proteção?](#)
19. [Existe algum controle de identificação e rastreamento de passageiros que chegam ao país?](#)
20. [Quais são as definições de caso de Influenza A \(H1N1\)?](#)
21. [Quais as definições de contatos dos casos suspeitos, prováveis ou confirmados?](#)
22. [O que é quarentena domiciliar voluntária?](#)
23. [A quem deve ser prescrito o isolamento domiciliar?](#)
24. [Quais são as medidas fundamentais recomendadas na Quarentena Domiciliar voluntária?](#)
25. [Quais são as medidas fundamentais durante o isolamento domiciliar?](#)
26. [Quais as principais ações no âmbito da Atenção Primária à Saúde?](#)

27. [Quais as principais ações no âmbito dos hospitais de referência?](#)
28. [Quais as principais ações no âmbito da vigilância epidemiológica?](#)
29. [Quais medidas de precaução os profissionais envolvidos no transporte dos casos devem adotar?](#)
30. [Quais as indicações para o uso de Oseltamivir?](#)
31. [Qual dosagem recomendada do oseltamivir?](#)
32. [Como deve ser realizada a coleta de secreção respiratória para diagnóstico laboratorial de Influenza A \(H1N1\)?](#)
33. [Quais os tipos de amostras que devem ser coletados para diagnóstico de Influenza A \(H1N1\)?](#)
34. [Como se dará o transporte e acondicionamento das amostras?](#)
35. [Quais são as medidas gerais de proteção que devem ser orientadas?](#)
36. [Quais os equipamentos de proteção individual \(EPI\) devem ser utilizados pelos profissionais de saúde?](#)
37. [Quem deve utilizar equipamentos de proteção individual \(EPIs\)?](#)
38. [Quais são as orientações para isolamento de casos de Influenza A \(H1N1\)?](#)

[Voltar](#)

## 1. O que é a Influenza A (H1N1)?

É uma doença respiratória aguda (gripe), causada pelo vírus A (H1N1). Os vírus influenza são compostos de RNA de hélice única, da família dos Ortomixovírus e subdividem-se em três tipos: A, B e C, de acordo com sua diversidade antigênica. Os vírus podem sofrer mutações (transformações em sua estrutura). Os tipos A e B causam maior morbidade (doença) e mortalidade (mortes) que o tipo C.

Geralmente as epidemias e pandemias (epidemia em vários países) estão associadas ao vírus Influenza A. As principais características do processo de transmissão da influenza são: alta transmissibilidade, principalmente em relação à influenza A; maior gravidade entre os idosos, as crianças, os imunodeprimidos, os cardiopatas e os pneumopatas; rápida variação antigênica do vírus influenza A, o que favorece a rápida reposição do estoque de susceptíveis na população; apresenta-se como zoonose entre aves selvagens e domésticas, suínos, focas e eqüinos que, desse modo, também se constituem em reservatórios dos vírus.

[Voltar](#)

## 2. Quais os sintomas que definem um caso suspeito de Influenza A (H1N1)?

Indivíduo que apresentar febre alta de maneira repentina ( $> 38^{\circ}\text{C}$ ) **E** tosse podendo estar acompanhadas de um ou mais dos seguintes sintomas: dor de cabeça, dor muscular, dor nas articulações ou dificuldade respiratória **E**

- Apresentar sintomas até 10 dias após sair de países que reportaram casos pela Influenza A(H1N1) **OU**
- Ter tido contato próximo, nos últimos 10 dias, com uma pessoa classificada como caso suspeito, provável ou confirmado de infecção humana pelo novo subtipo de Influenza A(H1N1).

Contato próximo pode ser definido como:

### a. Contato próximo no voo

Devido ao sistema de refrigeração e filtros das aeronaves, é considerado contato próximo durante o voo aqueles passageiros localizados na mesma fileira e nas duas fileiras anteriores e posteriores ao do caso suspeito, provável ou confirmado, bem como os passageiros localizados nas fileiras laterais correspondentes.

### b. Contato próximo na comunidade

Pessoas que cuidam, convivem ou que tiveram contato direto com secreções respiratórias ou fluidos corporais de um caso suspeito, provável ou confirmado.

[Voltar](#)

## 3. Em quanto tempo, a partir da transmissão, os sintomas aparecem?

Um indivíduo infectado pode transmitir o vírus desde dois dias antes do aparecimento dos sintomas até cinco dias após o início dos sintomas e a transmissão ocorre principalmente em locais fechados.

[Voltar](#)

## 4. Há uma vacina que possa proteger a população humana contra Influenza A (H1N1)?

Até o presente momento não dispomos de uma vacina para este vírus específico. Há pesquisas em andamento.

[Voltar](#)

## 5. A vacina contra gripe comum protege contra a Influenza A (H1N1)?

Não há, até o momento, nenhuma evidência de que a vacina contra gripe comum proteja contra Influenza A (H1N1).

[Voltar](#)

## 6. Há tratamento para Influenza A (H1N1) no Brasil?

Sim. Há um medicamento antiviral, o Oseltamivir, indicado pela OMS e disponível na rede pública de saúde, que será usado apenas por recomendação médica, a partir de um protocolo definido pelo Ministério da Saúde. O medicamento está indicado somente para os casos que se enquadrarem nas definições de **caso suspeito, provável ou confirmado E** que tenham idade igual ou superior a 1 ano, A utilização do medicamento deve ser realizada em, no máximo, até 48 horas a partir da data de início dos sintomas. A magnitude dos efeitos e o número de pessoas tratadas necessárias para que uma seja beneficiada ainda não puderam ser determinados para este vírus específico. **Além disto, o medicamento não deve ser usado para fins de profilaxia. Tão importante quanto o tratamento específico para a influenza A(H1N1) é imperativo a adoção oportuna de todas as medidas de suporte clínico ao paciente, segundo avaliação médica de cada caso.**

[Voltar](#)

## 7. O Brasil tem estoque de medicamento para tratamento de pacientes?

Sim. O Ministério da Saúde conta com estoque estratégico suficiente para tratamento de casos de Influenza A (H1N1). Para uso imediato, há 6.250 tratamentos adultos e 6.250 pediátricos, que estão sendo enviados aos estados de acordo com a necessidade. Além disso, o governo brasileiro possui, acondicionada, matéria-prima para 9 milhões de tratamentos. O medicamento bruto está pronto para ser transformado em cápsulas. O início do processamento será indicado pelo Ministério da Saúde, conforme a necessidade.

[Voltar](#)

## 8. Qual o risco de contaminação decorrente da ingestão de carne de porco e seus produtos derivados?

Embora o nome da doença remeta a suínos, não há evidências de que esse novo subtipo de vírus tenha acometido porcos. Segundo a OMS, não há registro de transmissão da influenza suína para pessoas por meio da ingestão de carne de porco e produtos derivados. O vírus não resiste às altas temperaturas (acima de 70°C) sob as quais os alimentos são cozidos ou assados. Portanto, não há risco no contato e consumo de produtos de origem suína.

[http://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently\\_asked\\_questions/pork\\_safety/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pork_safety/en/index.html)

[Voltar](#)

## 9. Quais orientações devem ser fornecidas aos viajantes de vôos internacionais que apresentarem sintomas durante o vôo?

Se o viajante apresentar algum sintoma durante o vôo, o passageiro deve ser orientado a comunicar à tripulação de bordo para que esta informe as autoridades de saúde em solo, a fim de encaminhar o viajante para consulta com o serviço médico do aeroporto e com funcionários da ANVISA. Caso seja necessário,

dever-se-á encaminhar o passageiro para Hospitais de Referência do respectivo estado, indicados pela Secretaria Estadual de Saúde.

Além disso, deve-se identificar o país de origem, data da viagem, número do voo, nome da companhia aérea e poltrona de assento, escalas e conexões até o local de destino. A ANVISA deve ser notificada para que possa identificar os outros passageiros localizados na mesma fileira e nas duas fileiras anteriores e posteriores. Além desses, deve-se identificar os passageiros localizados nas fileiras laterais correspondentes.

Após chegada ao Brasil, se o passageiro apresentar algum sintoma, este deve ser instruído a não realizar a ingestão de medicamentos e procurar a unidade de saúde mais próxima, informando o roteiro de viagem ao profissional de saúde que lhe atender. Caso o passageiro apresente sinais e sintomas de modo a se enquadrar na definição de caso em monitoramento ou suspeito, encaminhar ao Hospital de Referência e adotar as medidas preconizadas conforme a definição.

Todavia, se o contato não apresentar sinais e sintomas, orientá-lo para realizar Quarentena Domiciliar Voluntária, bem como o monitoramento clínico diário, por telefone, durante 10 dias a partir da data do último contato com o paciente.

[Voltar](#)

## **10. Quais as recomendações devem ser repassadas para os passageiros de vôos internacionais segundo o Ministério da Saúde ?**

a) Aos viajantes que se destinam aos países endêmicos devem ser orientados:

- Em relação ao uso de máscaras cirúrgicas descartáveis, durante toda a permanência nas áreas endêmicas, seguindo rigorosamente as recomendações das autoridades sanitárias locais.
- Higienizar as mãos com água e sabonete após: tossir ou espirrar, após usar o banheiro, antes das refeições e antes de tocar os olhos, boca e nariz;
- Evitar tocar os olhos, nariz ou boca após contato com superfícies;
- Proteger com lenços (preferencialmente descartáveis a cada uso) a boca e nariz ao tossir ou espirrar, para evitar disseminação de aerossóis;
- Evitar entrar em contato com outras pessoas suscetíveis. Caso não seja possível, usar máscaras cirúrgicas;
- Evitar aglomerações e ambientes fechados (deve-se manter os ambientes ventilados);
- Em caso de adoecimento, procurar assistência médica e informar história de contato com doentes e roteiro de viagens recentes a esses países;
- Ficar em repouso, utilizar alimentação balanceada e aumentar a ingestão de líquidos;
- Não utilizar medicamentos sem orientação médica.

b) Aos viajantes que estão voltando de viagens internacionais:

Viajantes procedentes de outros países, independente de ter ou não casos confirmados, que apresentarem alguns dos sintomas da doença até 10 dias após saírem das áreas endêmicas devem: **Procurar assistência médica na unidade de saúde mais próxima e informar ao profissional de saúde o seu roteiro de viagem.**

## 11. Quais as medidas preventivas que a população pode adotar a fim de evitar a propagação da Influenza A (H1N1)?

Dentre as medidas preventivas deve ser salientado a necessidade de:

- realizar higiene das mãos com água e sabão (após tossir ou espirrar; após uso do banheiro, antes das refeições, antes de tocar os olhos, boca e nariz);
- evitar tocar os olhos, nariz ou boca após contato com superfícies;
- usar lenço de papel descartável;
- proteger com lenços a boca e nariz ao tossir ou espirrar,
- se orientar os pacientes que evitem sair de casa enquanto estiverem em período de transmissão da doença (até 5 cinco dias após o início dos sintomas);
- evitar aglomerações e ambientes fechados (deve-se manter os ambientes ventilados);
- manter o ambiente doméstico arejado e recebendo luz solar, pois estas medidas ajudam a eliminar os possíveis agentes das infecções respiratórias;
- adoção de hábitos saudáveis, como alimentação balanceada, ingestão de líquidos e atividade física.

[Voltar](#)

## 12. O que é uma pandemia? Já aconteceram pandemias de Influenza?

Pandemia é uma epidemia de doença infecciosa que se espalha entre a população localizada em uma grande região geográfica como, por exemplo, um continente, ou mesmo o planeta.

Pandemias de influenza ou gripe já causaram graves danos durante toda história. No último século ocorreram pelo menos três grandes pandemias que em poucas semanas causaram grande impacto na morbimortalidade, afetando principalmente crianças e adultos jovens e provocando situações de ruptura social.

[Voltar](#)

## 13. Que medidas o governo brasileiro adotou frente ao aparecimento de casos de Influenza A (H1N1)?

Na mesma data em que foi declarada a Emergência de Saúde Pública pela Organização Mundial de Saúde, dia 25 de abril, o governo brasileiro acionou o Gabinete Permanente de Emergência de Saúde Pública para orientar ações de monitoramento e resposta à situação. O grupo é coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e integrado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e pelos ministérios da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), Relações Exteriores e Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República.

Todas as Secretarias Estaduais de Saúde foram acionadas para intensificar o processo de monitoramento e detecção oportuna de casos suspeitos de doenças respiratórias agudas. O Ministério da Saúde ressalta que o país conta, desde 2005, com um Plano de Preparação para Enfrentamento de Pandemia de Influenza articulado com as secretarias estaduais e municipais de saúde.

Ações de comunicação adotadas pelo Ministério da Saúde:

- A população tem acesso pelo Disque Saúde (0800 61 1997) a esclarecimentos sobre a Influenza A (H1N1) 24 horas por dia, além de site com informações atualizadas.
- Para televisão estão previstas 204 inserções de Comunicado de 30" em todas as emissoras de todo Brasil;
- Para as rádios, são cerca de 5.907 inserções de comunicado nas duas principais rádios de cada capital e duas redes nacionais (uma média de 50 em cada uma das 56 emissoras);
- Os dois jornais de maior circulação em cada estado publicaram 3 comunicados sobre o assunto (217 inserções, na soma total);
- O Ministério da Saúde disponibilizou um hot site sobre a doença, com link no portal [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br);
- Foram confeccionados 800 mil panfletos trilingües (português, inglês e espanhol), que estão sendo distribuídos nos aeroportos do país, com informações para os viajantes;
- Foram produzidos 55 banners trilingües (português, inglês e espanhol) para aeroportos.
- A Infraero veicula avisos sonoros sobre os sintomas da doença e os procedimentos a serem adotados pelos passageiros de vôos internacionais.
- Todas as providências estão sendo adotadas para que as tripulações das aeronaves de vôos internacionais orientem os passageiros, ainda durante o vôo, sobre sinais e sintomas da Influenza A (H1N1). Estão sendo veiculadas mensagens trilingües dentro das aeronaves.
- A partir do dia 29/4, os principais aeroportos do país passaram a reproduzir informações sobre a Influenza A (H1N1) em seu sistema de televisão;
- O Ministério da Saúde está contratando os pontos de mídia nos aeroportos disponíveis para a replicação de informações aos viajantes;
- Está sendo patrocinado um link no site de pesquisa Google. Ou seja, quem buscar informações sobre o tema terá como uma das primeiras opções de respostas a página do Ministério da Saúde.

[Voltar](#)

#### **14. Em relação aos vôos internacionais alguma medida foi adotada?**

Sim. Dentro da aeronave em vôo: Todas as providências estão sendo adotadas para que as tripulações das aeronaves orientem os passageiros, ainda durante o vôo, sobre sinais e sintomas da Influenza A. Adicionalmente, a tripulação solicitará que passageiros com esses sintomas se identifiquem. Os passageiros que se identificarem serão encaminhados para os postos da ANVISA ainda no aeroporto.

Ao desembarcar: Todos os viajantes procedentes de países afetados recebem folder/panfleto com informações, em português, inglês e espanhol, sobre os sinais e sintomas, medidas de proteção, higiene e orientações para procurar assistência médica. Complementarmente, a Infraero veicula, nesses aeroportos, informe sonoro.

Todos os passageiros vindos de outros países têm sua Declaração de Bagagem Acompanhada (DBA), retidas pela ANVISA. A DBA atua como fonte de informações para eventual busca de contatos caso seja detectado caso suspeito na mesma aeronave.

No domicílio: Se os passageiros procedentes de países afetados apresentarem os sintomas em casa após 10 dias de ter deixado uma das áreas afetadas deverão procurar assistência médica na unidade de saúde mais próxima e informar ao profissional de saúde o seu roteiro de viagem.

(ver ações de comunicação na questão 10)

[Voltar](#)

### **15. Como está sendo feito o controle sanitário de passageiros que chegam ao Brasil em vôos internacionais?**

Com a elevação do nível de alerta da OMS de 4 para 5, a ANVISA passou a monitorar todos os vôos internacionais que chegam ao Brasil. Em caso de identificação de casos suspeitos, o viajante permanecerá a bordo, juntamente com passageiros próximos a ele para avaliação clínica e epidemiológica, e se necessário, encaminhamento para hospital de referência. Os demais passageiros serão liberados após receberem informações sobre a doença.

[Voltar](#)

### **16. Quais ações de vigilância devem ser realizadas em navios?**

Nas embarcações que chegam ao país, o comandante ou representante legal deve informar imediatamente à autoridade sanitária todos os casos que apresentem sintomas associados influenza A (H1N1). Nessa situação, as embarcações serão submetidas à inspeção sanitária, realizada em fundeio ou área designada.

[Voltar](#)

### **17. Qual é tratamento dado aos resíduos sólidos de navios ou aeronaves?**

Resíduos sólidos provenientes de aeronaves ou embarcações com casos suspeitos serão classificados como resíduos do tipo A. O descarte desses resíduos passará por procedimentos de esterilização antes da destinação final.

[Voltar](#)

### **18. Para quais casos é recomendado o uso de máscaras de proteção?**

Os equipamentos de proteção individual, como máscaras, devem ser utilizados por pessoas que apresentam os sintomas, pelos profissionais envolvidos no seu atendimento e na inspeção dos meios de transporte nos quais eles se encontravam. No nível de alerta internacional de número 5, a OMS não recomenda o uso de máscaras por pessoas saudáveis.

Como ainda não há uma definição clara sobre as formas de transmissão do H1N1, todos os profissionais envolvidos na assistência direta a pacientes suspeitos com Influenza A/H1N1 devem utilizar máscara de proteção respiratória, tipo respirador, para partículas, com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 $\mu$  (máscaras do tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), quando:

- a. Entrar no quarto/unidade de isolamento
- b. Estiver trabalhando a distância inferior a um metro do paciente.
- c. Atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes suspeitos de infecção por Influenza A/H1N1. Exemplos: intubação traqueal, aspiração nasofaríngea e nasotraqueal, cuidados com traqueostomia, fisioterapia respiratória, broncoscopia, autópsia envolvendo tecido pulmonar e coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico da influenza. Os procedimentos com geração de aerossol

devem ser realizados apenas em áreas restritas, sem a presença de outros pacientes e com equipe de saúde reduzida.

A máscara de proteção respiratória deverá estar adequadamente ajustada à face. A forma de uso, manipulação e armazenamento devem seguir as orientações do fabricante. Recomenda-se o manuseio cuidadoso dessa máscara a fim de não contaminar a sua face interna e externa. Recomenda-se descartá-la imediatamente após o uso em procedimentos com risco de geração de aerossol.

[Voltar](#)

## **19. Existe algum controle de identificação e rastreamento de passageiros que chegam ao país?**

Todo viajante procedente de vôos internacionais deve preencher a Declaração de Bagagem Acompanhada (DBA) – declaração da Receita Federal do Brasil onde constam, entre outros, seus dados pessoais. A DBA fica disponível para as autoridades sanitárias, caso seja necessário rastrear passageiros que estiveram em determinado vôo.

[Voltar](#)

## **20. Quais são as definições de caso de Influenza A (H1N1)?**

Há 5 definições: caso em monitoramento, caso suspeito, caso provável e caso confirmado e caso descartado.

**Caso em monitoramento** é aquele que:

- a) procedente de países afetados, com febre não medida **E** tosse, podendo ou não estar acompanhadas dos demais sintomas referidos na definição de caso suspeito **OU**
- b) procedente, nos últimos 10 dias, de países não afetados **E** apresentando os sintomas de acordo com definição de caso suspeito.

Estes casos devem ficar em observação para serem reclassificados posteriormente conforme a evolução clínica

**Caso suspeito:**

Indivíduo que apresentar febre alta de maneira repentina ( $> 38^{\circ}\text{C}$ ) **E** tosse podendo estar acompanhadas de um ou mais dos seguintes sintomas: dor de cabeça, dor muscular, dor nas articulações ou dificuldade respiratória **E**

- Apresentar sintomas até 10 dias após sair de países que reportaram casos pela Influenza A(H1N1) **OU** ter tido contato próximo (cuidar, conviver ou ter contato direto com secreções respiratórias ou fluidos corporais de um caso suspeito), nos últimos 10 dias, com uma pessoa classificada como caso suspeito de infecção humana pelo novo subtipo de Influenza A(H1N1).

**Caso provável:**

É o caso suspeito que apresente um dos seguintes critérios adicionais:

- Confirmação laboratorial de infecção por vírus da influenza A, porém sem resultados laboratoriais conclusivos quanto à infecção por vírus de influenza sazonal, **OU**

- Indivíduo sintomático com clínica compatível de Infecção respiratória aguda **OU** que evoluiu para óbito decorrente desta infecção **E** que tenha vínculo epidemiológico (de tempo, local ou exposição) com outro caso provável ou confirmado (suspeito, segundo OMS) de infecção por A(H1N1).

**Caso confirmado:**

Indivíduo com a infecção pelo vírus Influenza A(H1N1), confirmado pelo laboratório de referência por PCR em tempo real.

**Caso descartado:**

Caso em monitoramento ou suspeito que tenha sido negativo para todos os tipos de influenza **OU** nos casos em que não foi detectada infecção por influenza A(H1N1) **OU** Qualquer caso em monitoramento, suspeito ou provável em que tenha sido diagnosticada outra doença.

[Voltar](#)

## 21. Quais as definições de contatos dos casos suspeitos, prováveis ou confirmados?

a. **Contato próximo no voo:** Devido ao sistema de refrigeração e filtros das aeronaves, é considerado contato próximo durante o voo aqueles passageiros localizados na mesma fileira e nas duas fileiras anteriores e posteriores ao do caso suspeito, provável ou confirmado, bem como os passageiros localizados nas fileiras laterais correspondentes.

b. **Contato próximo na comunidade:** Pessoas que cuidam, convivem e que tiveram contato direto com secreções respiratórias ou fluidos corporais de um caso suspeito, provável ou confirmado.

[Voltar](#)

## 22. O que é quarentena domiciliar voluntária ?

A quarentena domiciliar voluntária é recomendada às pessoas que tiveram contato próximo de caso suspeito, provável ou confirmado e que **não apresentam** sinais e sintomas estabelecidos nas definições de caso. O período de permanência deverá ser de 10 dias considerando a data do último contato próximo.

Esta medida visa a diminuir a possibilidade de transmissão da influenza A(H1N1) na comunidade. De todo o modo, deve-se solicitar a colaboração de todos os que estão sob monitoramento para que procurem evitar locais públicos e aglomerações até o fim da quarentena. Além disso, devem-se aplicar as recomendações fundamentais de proteção

[Voltar](#)

## 23. A quem deve ser prescrito o isolamento domiciliar?

O isolamento domiciliar é prescrito às pessoas que:

- Apresentam **sintomas** conforme definição de caso em monitoramento **OU**
- Contatos próximos que não se enquadram na definição de caso em monitoramento mas que iniciaram sinais e sintomas sugestivos de infecção respiratória aguda indeterminada, até 10 após contato próximo com caso suspeito, provável ou confirmado.

[Voltar](#)

## 24. Quais são as medidas fundamentais recomendadas na Quarentena Domiciliar voluntária?

Durante este período o serviço de saúde deve recomendar

- Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal.
- Evitar tocar olhos, nariz ou boca.

- Lavar as mãos freqüentemente com sabão e água, especialmente depois de tossir ou espirrar.
- Manter o ambiente ventilado
- Caso tenha que sair, evitar locais públicos e aglomerações.

[Voltar](#)

## 25. Quais são as medidas fundamentais durante o isolamento domiciliar?

Neste período o serviço de saúde deve recomendar

- **Utilizar máscara cirúrgica descartável.**
- Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal.
- Evitar tocar olhos, nariz ou boca.
- Lavar as mãos freqüentemente com sabão e água, especialmente depois de tossir ou espirrar.
- Manter o ambiente ventilado
- **Evitar contato próximo com pessoas.**

[Voltar](#)

## 26. Quais as principais ações no âmbito da Atenção Primária à Saúde?

No acolhimento ou triagem, deve ser lembrado que a pessoa deve ser recebida e avaliada com respeito e atenção às suas necessidades integrais em saúde. As medidas para aliviar seu sofrimento sintomático devem ser tomadas normalmente. Em relação à possível influenza, deve-se investigar o histórico de viagens internacionais entre os pacientes que apresentem sintomas de doença respiratória. Aquele indivíduo que se enquadre na definição de **caso em monitoramento ou suspeito**, deve ser encaminhado imediatamente para um hospital de referência. Deve-se utilizar equipamentos de proteção individual (EPI) e durante a sua permanência a Unidade de Saúde, o paciente deve ser acomodado em ambiente ventilado, evitar o trânsito e permanência desnecessária de pessoas no local, garantir a privacidade do indivíduo e orientar o uso constante de máscara cirúrgica descartável.

Além disto, como medidas gerais, orientar:

- Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal.
- Evitar tocar olhos, nariz ou boca.
- Lavar as mãos freqüentemente com água e sabonete, especialmente depois de tossir ou espirrar.
- Evitar contato próximo (isto é: cuidar, conviver ou ter contato direto com secreções respiratórias ou fluidos corporais de um caso suspeito) com outras pessoas.

**Informar a vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e o Hospital de Referência sobre o encaminhamento do indivíduo.**

[Voltar](#)

## 27. Quais as principais ações no âmbito dos hospitais de referência?

Nos **caso em monitoramento, suspeito ou provável** deve-se realizar avaliação médica e confirmar antecedentes de viagens internacionais. Não esqueça de utilizar equipamentos de proteção individual. Deve-se sempre realizar a coleta de amostras para investigação.

Nos **casos em monitoramento**

- Recomendar isolamento domiciliar até o 10º dia após início dos sintomas.

- Orientar as medidas que devem ser aplicadas durante o isolamento domiciliar.
- Comunicar à vigilância epidemiológica para realizar o monitoramento clínico diário, até o 10º dia após o início dos sintomas.

**Importante:** Após atendimento na unidade de referência e classificação do caso como em monitoramento, suspeito ou provável a Secretaria Estadual de Saúde deverá notificar imediatamente o Ministério da Saúde pelo e-mail: [notifica@saude.gov.br](mailto:notifica@saude.gov.br) ou pelo site [www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs).

[Voltar](#)

## 28. Quais as principais ações no âmbito da vigilância epidemiológica?

Os **casos em monitoramento** devem ser orientados a adotar o isolamento domiciliar até o 10º dia de início dos sintomas e reforçar as orientações, fornecidas pelo Hospital de Referência sobre as condutas no ambiente domiciliar.

Durante o isolamento domiciliar em locais com Unidade de Saúde da Família, orientar a equipe de saúde da família para realizar a visita domiciliar até o 10º dia do início dos sintomas e informar diariamente o serviço de vigilância epidemiológica sobre a situação clínica do caso. Nos locais sem Unidade de Saúde da Família: a vigilância epidemiológica deve garantir meios para manter contato diário, presencial ou por telefone, até o 10º dia do início dos sintomas.

No período de 10 dias do início dos sintomas, se o caso em monitoramento que evoluir de modo a se enquadrar na definição de caso suspeito ou tiver resultado laboratorial que o classifique como caso provável ou confirmado deve ser encaminhado ao Hospital de Referência e adotadas as condutas referentes a nova definição.

Após 10 dias do início dos sintomas, deve-se:

- Liberar do isolamento domiciliar se não se enquadrar nas definições de caso **E** classificar como caso descartado:
- se for negativo laboratorialmente para todos os tipos de influenza A **OU**
- se for negativo laboratorialmente para influenza A(H1N1) **OU**
- se for diagnosticada outra doença **E** for negativo para influenza A(H1N1).

Em **Caso suspeito, provável ou confirmado**, é importante adotar **busca ativa de contato**:

**a. Pessoas que estabeleceram contato próximo domiciliar ou no ambiente de trabalho**, durante o período de transmissibilidade, 1 a 7 dias após o início dos sintomas.

- Caso o contato não apresente sinais e sintomas, orientá-lo para realizar Quarentena Domiciliar Voluntária e realizar o monitoramento clínico diário, por telefone, durante 10 dias a partir da data do último contato com o paciente.
- Caso o contato apresente sinais e sintomas de modo a se enquadrar na definição de caso em monitoramento ou suspeito, encaminhar ao Hospital de Referência e adotar as medidas preconizadas conforme a definição.

**b. Se o possível cenário de transmissão ocorreu durante o voo**

- Identificar o país de origem, data da viagem, número do voo, nome da companhia aérea e poltrona de assento, escalas e conexões até o local de destino.

- Repassar as informações à ANVISA para identificação dos outros passageiros localizados na mesma fileira e nas duas fileiras anteriores e posteriores. Além desses, deve-se identificar os passageiros localizados nas fileiras laterais correspondentes.

- Com base nas informações repassadas pela ANVISA, realizar contato telefônico com todos os viajantes.
- Caso o viajante próximo **não apresente sinais e sintomas**, compatíveis com a definição de caso em monitoramento ou suspeito, orientá-lo para realizar Quarentena Domiciliar Voluntária e realizar o monitoramento clínico diário, por telefone, durante 10 dias a partir da data do contato próximo.

Esta atribuição será competência da Secretaria Estadual de Saúde em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde observando a residência dos contatos próximos, portanto a SES onde o caso suspeito, provável ou confirmado reside deve repassar a lista de contato com nome, telefone, endereço e data final de monitoramento, para a SES de residência dos contatos próximos no voo.

Caso algum contato próximo apresente sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso em monitoramento ou suspeito, encaminhar ao Hospital de Referência e adotar as medidas preconizadas conforme as medidas preconizadas neste protocolo.

[Voltar](#)

## 29. Quais medidas de precaução os profissionais envolvidos no transporte dos casos devem adotar?

Os profissionais envolvidos no transporte devem adotar as medidas de precaução, inclusive com a utilização de EPI.. Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte. Quando possível usar veículos com compartimentos separados para o motorista e o paciente. Após o transporte, desinfetar as superfícies do veículo, que tiveram contato com o caso, utilizando álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1%.

[Voltar](#)

## 30. Quais as indicações para o uso de Oseltamivir?

O medicamento Oseltamivir está indicado somente para os casos que se enquadrarem nas definições de **caso suspeito, provável ou confirmado E** que tenham idade igual ou superior a 1 ano,. A utilização do medicamento deve ser realizada em, no máximo, até 48 horas a partir da data de início dos sintomas. **Além disto, o medicamento não deve ser usado para fins de profilaxia.**

[Voltar](#)

## 31. Qual dosagem recomendada do osetalmivir ?

A terapia deve ser iniciada dentro de **até 48 horas** após o início dos sintomas. A recomendação é de 75 mg/2x ao dia por 5 dias para indivíduos com idade superior a 1 ano.

Para crianças menores de 40kg, as doses variam por peso, como especificação a seguir:

Peso	dose
<15 kg	30 mg 2x/dia
15 a 23 kg	45 mg 2x/dia
23 a 40 kg	60 mg 2x/dia

A dose não deve ser modificada em presença de sintomas gastrointestinais, mas o paciente vomitar até uma hora após a ingestão do medicamento poderá ser fornecida uma dose adicional.

Tão importante quanto o tratamento específico para a influenza A(H1N1) é imperativo a adoção oportuna de todas as medidas de suporte clínico ao paciente, segundo avaliação médica de cada caso.

Na ficha de notificação, atualizar ou incluir no campo “informações adicionais” as atualizações sobre data de início do tratamento com Oseltamivir e as medidas complementares adotadas.

A notificação de eventos adverso deve ser feita à [anvisa@saude.gov.br](mailto:anvisa@saude.gov.br). Maiores informações acesse [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)

[Voltar](#)

### **32. Como deve ser realizada a coleta de secreção respiratória para diagnóstico laboratorial de Influenza A (H1N1)?**

No caso de coleta de secreção de respiratória, deve ser preferencialmente utilizada a técnica de aspirado da nasofaringe com frasco coletor de secreção (bronquinho), pois a amostra obtida por essa técnica pode concentrar maior número de células.

Na impossibilidade de utilizar a técnica de aspirado de nasofaringe, como alternativa, poderá ser utilizada a Técnica de Swab de Nasofaringe e Orofaringe, exclusivamente com **swab de rayon**.

Não deverá ser utilizado swab de algodão, pois o mesmo interfere nas metodologias moleculares utilizadas.

Para coleta de sangue e outras amostras clínicas o Ministério da Saúde reitera que sejam coletadas rigorosamente de acordo com as normas de biossegurança preconizadas para esta situação.

[Voltar](#)

### **33. Quais os tipos de amostras que devem ser coletados para diagnóstico de Influenza A (H1N1)?**

Para o diagnóstico de Influenza A (H1N1) somente secreção respiratória deve ser coletada. Sangue e outras amostras clínicas serão utilizadas apenas para monitoramento da evolução clínica do paciente e/ou realização de diagnóstico diferencial, conforme hipóteses elencadas pelo médico do Hospital de Referência.

As amostras de secreções respiratórias devem ser coletadas preferencialmente até o terceiro dia, após o início dos sintomas. Eventualmente, este período poderá ser ampliado até, no máximo, sete dias após os inícios dos sintomas.

[Voltar](#)

### **34. Como se dará o transporte e acondicionamento das amostras?**

Todas as amostras coletadas nos Hospitais de Referência deverão ser encaminhadas no mesmo dia de coleta aos LACENS de seu Estado ou Distrito Federal, acompanhadas da ficha epidemiológica devidamente preenchida. A ficha esta disponível no site do Ministério da Saúde no endereço [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br), link de Influenza A(H1N1).

Para este transporte, as amostras deverão ser colocadas em caixas (térmicas) de paredes rígidas, que mantenham a temperatura adequada de refrigeração (4 a 8°C) até a chegada ao LACEN.

O LACEN deverá acondicionar a amostra em caixas específicas para Transporte de Substâncias Infecciosas, preferencialmente em gelo seco. Na impossibilidade de obter gelo seco, para esta Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, a amostra poderá ser congelada a -70°C e encaminhar em gelo reciclável. O envio e a comunicação com a informação do “número de conhecimento aéreo” devem ser

imediatos para o respectivo Laboratório de Referência. O transporte deve obedecer as Normas da Associação Internacional de Transporte Aéreo (IATA).

[Voltar](#)

### **35. Quais são as medidas gerais de proteção que devem ser orientadas?**

As medidas de controle devem ser adotadas, baseadas em intervenções não farmacológicas, para reduzir o risco de adquirir ou transmitir a influenza A(H1N1), como:

- Higienizar as mãos com água e sabonete antes das refeições, antes de tocar os olhos, boca e nariz E após tossir, espirrar ou usar o banheiro
- Evitar tocar os olhos, nariz ou boca após contato com superfícies;
- Proteger com lenços (preferencialmente descartáveis) a boca e nariz ao tossir ou espirrar, para evitar disseminação de aerossóis;
- Evitar entrar em contato com outras pessoas suscetíveis. Caso não seja possível, usar máscaras cirúrgicas;
- Evitar aglomerações e ambientes fechados
- Manter os ambientes ventilados;
- Ficar em repouso, utilizar alimentação balanceada e aumentar a ingestão de líquidos.

[Voltar](#)

### **36. Quais os equipamentos de proteção individual (EPI) devem ser utilizados pelos profissionais de saúde?**

- Máscara de proteção respiratória – tipo respirador
- Luvas de procedimentos não cirúrgicos
- Proteção para olhos (óculos de proteção) ou protetor de face
- Gorro descartável
- Capote ou avental

[Voltar](#)

### **37. Quem deve utilizar equipamentos de proteção individual (EPIs)?**

- Todos os profissionais de saúde que prestam assistência direta ao paciente (ex: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, equipe de radiologia, entre outros).
- Toda a equipe de suporte, que necessitem entrar no quarto/unidade de isolamento, incluindo pessoal de limpeza, nutrição e responsáveis pela retirada de produtos e roupas sujas da unidade de isolamento. Porém recomenda-se que o mínimo de pessoas entre no isolamento.
- Todos os profissionais de laboratório, durante coleta, transporte e manipulação de amostras de secreção respiratória de pacientes suspeitos de infecção por Influenza A(H1N1).
- Familiares e visitantes que mantenham contato com pacientes suspeitos de infecção por Influenza A(H1N1), durante o período de internação.
- Os profissionais de saúde que executam o procedimento de verificação de óbito.
- Outros profissionais que entram em contato com pacientes suspeitos de infecção por Influenza A(H1N1).

[Voltar](#)

### **38. Quais são as orientações para isolamento de casos de Influenza A (H1N1)?**

#### Isolamento domiciliar:

O paciente deve ser orientado a:

- Utilizar máscara cirúrgica descartável.
- Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal.
- Evitar tocar olhos, nariz ou boca.
- Lavar as mãos frequentemente com sabão e água, especialmente depois de tossir ou espirrar.
- Manter o ambiente ventilado.
- Evitar contato próximo com pessoas.

#### Isolamento Hospitalar:

Recomenda-se que o isolamento dos casos suspeitos, prováveis e confirmados de infecção por Influenza A (H1N1) deve ser realizado somente nos hospitais de referência designados pelas Secretárias Estaduais de Saúde e disponível no site do Ministério da Saúde ([www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)).

O isolamento no ambiente hospitalar deve ser realizado em um quarto privativo com vedação na porta e boa ventilação.

O isolamento deve ser mantido até que seja descartado o diagnóstico de Influenza A(H1N1) ou até o 10<sup>º</sup> dia após a data de início dos sintomas, caracterizando o fim do período de transmissibilidade.

O quarto/unidade de isolamento deve ter a entrada sinalizada com alerta referindo isolamento de Influenza A(H1N1), o acesso deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência do mesmo.

Imediatamente antes da porta de entrada do quarto ou na antecâmara da unidade de isolamento devem ser disponibilizados:

- Equipamentos de proteção individual (EPI)
- Mobiliário para guarda de EPI
- Condições para higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica (gel ou solução a 70%), lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual

Os profissionais envolvidos na atenção a pacientes suspeitos de infecção por Influenza A(H1N1) devem ser capacitados quanto às medidas de precaução e isolamento.

Os hospitais devem elaborar por escrito e manter disponíveis, normas e rotinas dos procedimentos envolvidos na atenção a pacientes suspeitos de infecção por Influenza A(H1N1) (exemplos: fluxo dos pacientes suspeitos dentro do hospital, procedimentos de colocação e retirada de EPI, procedimentos de remoção e processamento de roupas, artigos e produtos utilizados no quarto/unidade de isolamento, rotinas de limpeza do quarto/unidade de isolamento, rotinas para remoção dos resíduos, entre outros).

Os pacientes suspeitos de infecção por Influenza A(H1N1) devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que for identificada a suspeita da infecção até a chegada no local de isolamento.

[Voltar](#)