



## **ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO DE CONTAMINAÇÃO PELO VÍRUS (H1N1) NO CUIDADO AO PACIENTE SUSPEITO EM DOMICÍLIO**

Os pacientes suspeitos de síndrome gripal (febre, tosse e/ou dor de garganta) devem procurar atendimento em consultórios e ambulatórios da rede pública ou privada/convênios da cidade de Curitiba e passar por consulta médica para avaliação, definição de diagnóstico provável e encaminhamentos necessários;

Após avaliação médica, casos de **síndrome gripal** que **SEM** indicação clínica de internamento devem ficar em isolamento domiciliar com medidas de precaução (adultos 07 dias e crianças abaixo de 12 anos por 14 dias do início dos sintomas);

O tratamento é sintomático, e as medicações somente devem administradas conforme orientação médica (não se automedicar);

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.

Os cuidados no domicílio devem incluir:

- Não compartilhar copos, talheres, toalhas e objetos pessoais, para evitar a disseminação do vírus.
- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão, especialmente depois de tossir ou espirrar;
- Ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com um lenço, preferencialmente descartável;
- Utilizar máscara cirúrgica no contato com o familiar suspeito/contaminado, trocando/desprezando a mesma quando molhar, rasgar ou apresentar sujidades;
- Evitar tocar olhos, nariz ou boca sem antes lavar as mãos;
- O familiar suspeito/contaminado deverá permanecer em repouso em casa. Se extrema necessidade de deslocamento, evitar locais com aglomerações de pessoas, principalmente em ambientes fechados e utilizar máscara sempre que em contato com pessoas;
- Manter as janelas de casa sempre abertas, principalmente no quarto ou ambiente que estiver o familiar suspeito/contaminado;
- Intensificar limpeza de sanitários e utensílios pessoais do suspeito/contaminado, após o uso;
- Evitar que crianças < 2 anos, gestantes e demais pessoas que se enquadrem no grupo de risco (idosos acima de 60 anos, portadores de doença crônica (doença pulmonar, cardiopatia, imunocomprometidos, diabéticos, obesidade mórbida, etc.)) fiquem em contato com o doente;

### **OBSERVAR SINAIS DE ALERTA, RETORNANDO AO SERVIÇO MÉDICO DE REFERÊNCIA QUANDO:**

**DIFICULDADE DE RESPIRAR OU RESPIRAÇÃO RÁPIDA, DOR FORTE NO ABDÔMEN, CONVULSÕES, DESIDRATAÇÃO, ALTERAÇÃO DO ESTADO DE CONSCIÊNCIA**

#### **Referências:**

- Protocolo de manejo clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Versão IV – MS – 10/03/2010.
- Protocolo de Vigilância Epidemiológica da Influenza Pandêmica (H1N1) 2009. MS – Março/2010.
- Protocolo para o Enfrentamento à Pandemia de Influenza Pandêmica (H1N1) 2009: ações da atenção primária à saúde.
- Fluxograma para atendimento de pacientes com síndrome gripal e suspeita de Influenza A/H<sub>1</sub>N<sub>1</sub> – PMC/SMS/CVE – fevereiro 2010.
- Diretrizes para o enfrentamento da Pandemia de Influenza A (H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>) – Ações da Atenção Primária a Saúde – MS/SAS/DAB, 27/07/09.