

FLUXO GERAL DE ATENDIMENTO – DOENÇA RESPIRATÓRIA – Covid e Influenza/Gripe

20/05/2025

FEBRE E SINTOMAS RESPIRATÓRIOS AGUDOS (≤ 7 dias)

(Tosse, coriza ou congestão nasal, dor de garganta, falta de ar, esforço respiratório, temp. $>37,8^{\circ}\text{C}$)

NÃO

SINAIS DE ALERTA*

SIM

Ligar para Central Saúde já 3350-9000 (7h -22h)
ou Procurar atendimento em UBS

Procurar atendimento médico presencial imediato
(UPA, SAMU)

Indicações para coleta de amostra respiratória para Covid. Sempre registrar no Esaúde.

- CASO LEVE (somente se idoso ≥ 65 anos ou imunodeprimido ≥ 18 anos) } TR Antígeno Covid
- GESTANTE sintomática respiratória (em qualquer trimestre) } TR Antígeno Covid E PCR (Painel Viral LACEN-PR)
- CASO MODERADO ou GRAVE (Sínd. Resp. Ag. Grave – SRAG) }
- Outras situações em UPA, hospital ou maternidade:
 - Internamento de gestantes (antes do parto, etc.)
 - Indicação internamento ou observação (clínico ou psiquiátrico) } TR Antígeno Covid (somente se período epidêmico ou contato recente com caso confirmado de Covid)

➢ Se **SÍNDROME GRIPAL** de início agudo (febre $>38^{\circ}\text{C}$ + sintomas respiratórios sugestivos de gripe) ou resultado de teste positivo para Influenza, **PRESCREVER OSELTAMIVIR (TAMIFLU® ver p. 2)** para:

- Pacientes não gestantes ou não hospitalizados **quando início dos sintomas há menos de 48 horas**
- Gestantes ou pacientes hospitalizados **quando início dos sintomas há menos de 72 horas**

➢ Verificar e registrar no prontuário a presença ou não de SINAIS DE ALERTA e de outros sintomas associados (cefaleia, mialgia, astenia, diarreia, inapetência, dor abdominal, náuseas/vômitos)

➢ Se atendimento presencial, manejar conforme protocolos PALS/ACLS/ATLS

*SINAIS DE ALERTA

- Esforço respiratório, taquipneia, tiragem intercostal, gemência
- Choque/ hipotensão, taquicardia
- Sinais tromboembólicos
- Pele moteada, petéquias ou púrpura
- Sonolência, confusão, letargia, inconsciência
- Convulsões
- Vômitos de repetição, desidratação
- Bebês: Recusa para mamar ou hidratar

MANEJO CLÍNICO DE ACORDO COM A GRAVIDADE DO CASO

Caso LEVE

Caso MODERADO

CRIANÇAS

➢ SatO_2 92-94% ar amb., esforço respiratório leve a moderado

➢ Taquipneia*

(ver quadro):

Idade	FR (ipm)	Idade	FR (ipm)
< 2 m	> 60	3a – 5a	> 30
2m – 1a	> 50	>6 anos	> 25
1a – 2a	> 40		

- Vômitos incoercíveis, desidratação
- Febre persistente, sem resposta aos antitérmicos

ADULTOS (18 ANOS E MAIS)

- SatO_2 90-92% ar amb. ou redução $\geq 3\%$ se hipóxia crônica, esforço respiratório leve a moderado, FR entre 22 e 30 ipm
- Vômitos incoercíveis, desidratação
- Febre $\geq 48\text{h}$

Iniciar hidratação, oxigenioterapia, broncodilatador, analgésico, antiemético, etc., conforme indicação. Monitorar por aprox. 4h (criança) ou 6h (adultos).

Melhora clínica e SatO_2 em ar amb $\geq 92\%$ ($\geq 95\%$ em crianças) ou melhora da SatO_2 basal

- Orientar repouso, hidratação, medicação sintomática, posição prona (adultos) e quais são os sinais de alerta
- Orientar retorno imediato se apresentar SINAIS DE ALERTA
- Se diagnóstico de Covid, avaliar os **critérios para prescrição de PAXLOVID ou NIRMATRELVIR/RITONAVIR (ver fluxo específico)**
- Determinar **isolamento por 7 dias** a partir do início dos sintomas
- Poderá ser liberado antes se estiver melhor e há pelo menos 24h sem febre (sem uso de antitérmico) ou exame negativo
- Recomendar uso de máscara até completar 10 dias do início sint.

a) Sem melhora clínica e SatO_2 ar amb $\leq 91\%$

b) Criança que não aceita alimentos ou com SatO_2 ar amb $\leq 94\%$

* O médico sempre deve avaliar as condições clínicas e a presença de comorbidades que possam indicar a hospitalização

Caso GRAVE

CRIANÇAS

- Cianose central, $\text{SatO}_2 \leq 91\%$ ar amb, taquipneia*, tiragem intercostal, batimentos de aletas nasais, gemência
- Choque / Hipotensão e Taquicardia, Tempo de enchimento capilar >2 seg
- Pele moteada, exantema petequeal
- Sonolência, letargia, inconsciência
- Convulsões
- Incapacidade de mamar ou beber
- Caso moderado se < 3 meses idade

ADULTOS (18 ANOS E MAIS)

- $\text{SatO}_2 < 90\%$ ar amb, cianose, esforço respiratório intenso, tiragem intercostal, FR ≥ 31 ipm
- Hipotensão
- Sinais tromboembólicos
- Alteração do nível de consciência
- Descompensação de ICC, DPOC, diabetes, etc.
- Outras disfunções orgânicas

➢ **Acionar complexo regulador 192 para protocolo SRAG**

- Manter suporte clínico.
- Monitorar até transferência.
- Preencher notificação SRAG (SIVEP/GRIPE)
- Manter em isolamento. Poderá ser liberado se estiver há mais de 24h sem febre (sem uso de antitérmico) e com melhora clínica ou exame negativo.

FLUXO GERAL DE ATENDIMENTO – DOENÇA RESPIRATÓRIA – Covid e Influenza/Gripe

20/05/2025

OSELTAMIVIR - POSOLOGIA

Grupo (Idade)	Peso ou Idade (lactentes e recém-nascidos)	Posologia
ADULTO	40 kg ou mais	75 mg, 12/12h, 5 dias
CRIANÇA > 1 ANO (MAIOR DE UM ANO)	Até 15 kg	30 mg, 12/12h, 5 dias
	16-23 kg	45 mg, 12/12h, 5 dias
	24-40 kg	60 mg, 12/12h, 5 dias
	41 kg ou mais	75 mg, 12/12h, 5 dias
CRIANÇA < 1 ANO (MENOR DE UM ANO)	0-8 meses (*RN: conforme idade gestacional)	3 mg/kg, 12/12h, 5 dias
	9-11 meses	3,5 mg/kg, 12/12h, 5 dias
*RECÉM-NASCIDOS (RN)	Prematuros	1 mg/kg/dose 12/12 horas, 5 dias
	IG de 37 a < 38 semanas	1 mg/kg/dose 12/12 horas, 5 dias
	IG de 38 a 40 semanas	1,5 mg/kg/dose 12/12 horas, 5 dias
	IG > 40 semanas	3 mg/kg/dose de 12/12 horas, 5 dias

OSELTAMIVIR PARA CRIANÇAS – ORIENTAÇÃO PARA DILUIÇÃO (a partir da cápsula de 75 mg)

Materiais necessários para preparação: tesoura limpa; copo ou xícara; seringa de 10 mL (sem agulha); água fervida e fria ou água filtrada.

Preparação de 1 (uma) dose:

- Corte com a tesoura a ponta superior de uma cápsula de oseltamivir 75mg
- Despeje o conteúdo da cápsula (pó) em um copo ou xícara
- Com a seringa de 10 mL **acrescente 7,5 mL de água ao pó** e misture bem. Obtém-se uma **solução de 10 mg/mL de oseltamivir**.
- Aspire com a seringa o volume conforme prescrição médica. Ver tabela →
- Coloque a solução na boca da criança. Pode-se adoçar ou misturar esta solução com leite condensado ou outra solução adocicada para melhorar o sabor desta preparação.
- O restante da solução preparada deverá ser desprezado
- Para cada dose a ser administrada, deve-se repetir este mesmo procedimento



Dose desejada	Volume a ser administrado
12 mg	1,2 mL
20 mg	2,0 mL
25 mg	2,5 mL
30 mg	3,0 mL
45 mg	4,5 mL
60 mg	6,0 mL

PRESCRIÇÃO E FORNECIMENTO DE OSELTAMIVIR (Tamiflu®)

O medicamento **OSELTAMIVIR** pertence ao Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, é adquirido pelo Ministério da Saúde e distribuído às Secretarias de Estado da Saúde, que, por sua vez, distribuem para as Secretarias Municipais da Saúde (<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/influenza/guia-de-manejo-e-tratamento-de-influenza-2023/view>).

A **apresentação** de **OSELTAMIVIR** disponível nas Unidades de Saúde e Unidades de Pronto Atendimento (UPA) em Curitiba é de **75 mg (caixa ou blister com 10 cápsulas)**.

O medicamento é fornecido para o usuário que:

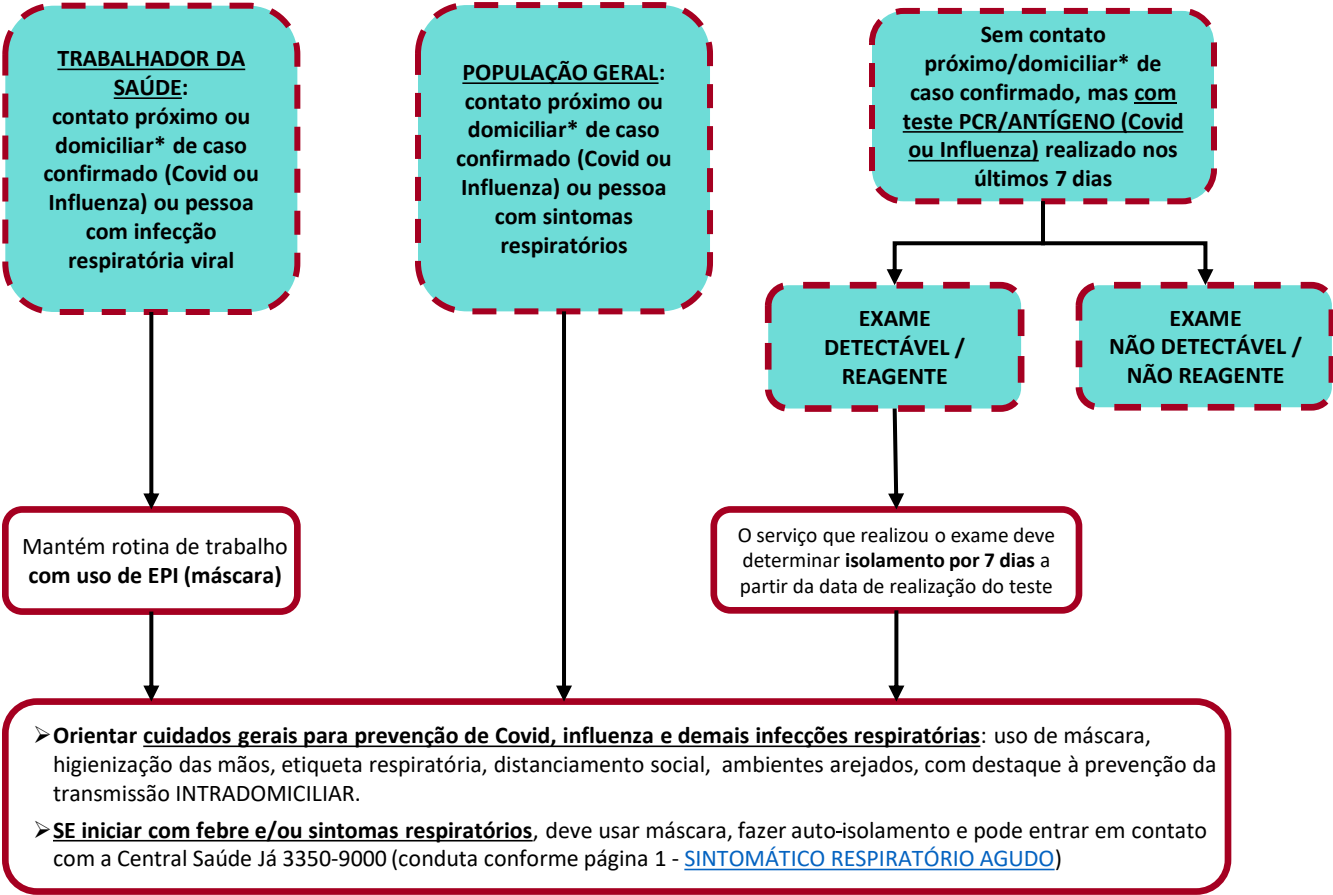
- Possuir cadastro definitivo OU cadastro provisório em Curitiba E
- Apresentar prescrição médica (SUS ou NÃO SUS). **Para prescrições NÃO SUS, é necessária a justificativa** (que pode ser na própria prescrição) contendo a data de início do quadro clínico, sintomas apresentados caracterizando síndrome gripal (presença de três sintomas) OU resultado de teste POSITIVO para influenza.

A quimioprofilaxia indiscriminada não é recomendável, pois pode promover o aparecimento de resistência viral.

A medicação (oseltamivir) não será fornecida em UBS para finalidade de quimioprofilaxia.

FLUXO GERAL DE ATENDIMENTO – DOENÇA RESPIRATÓRIA – Covid e Influenza/Gripe

CONTATO ASSINTOMÁTICO (se tiver sintomas, seguir o fluxo da página 1)



*Definição de CONTATO PRÓXIMO e DOMICILIAR

- CONTATO PRÓXIMO É A PESSOA QUE:**
- Teve contato direto desprotegido com secreções infectantes de paciente confirmado (por exemplo, contato com gotículas de tosse, espirro, toalhas ou lenços de papel usados que contenham secreção)
 - Teve contato “frente a frente” com paciente confirmado por mais de 15 minutos e sem uso de máscara
 - Cuidou diretamente de uma pessoa doente ou positiva sem uso dos EPI adequados
- CONTATO DOMICILIAR É A PESSOA QUE:**
- Reside na mesma casa/ambiente de um caso confirmado, incluindo colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

ORIENTAÇÕES GERAIS PARA PACIENTES SINTOMÁTICOS OU COM EXAMES POSITIVOS

- Reforçar prevenção de contágio intradomiciliar e no trabalho/escola: distanciamento, máscara, higienização, ambientes arejados, etc.
- Informar e investigar clinicamente todos contatos próximos e domiciliares.
- Se for **GESTANTE**: monitorar diariamente (pode ser por telefone), visando acompanhamento da evolução clínica
- Preencher os registros necessários conforme [página 4](#)

FLUXO GERAL DE ATENDIMENTO – DOENÇA RESPIRATÓRIA – Covid e Influenza/Gripe

20/05/2025

Covid – CID e CIAP		
CID/CIAP	Descrição	Situação
U 07.1	Diagnóstico de Covid confirmado por exames laboratoriais	Caso confirmado de Covid (PCR ou Antígeno)
U 07.2	Diagnóstico clínico ou epidemiológico de Covid, quando a confirmação laboratorial é inconclusiva ou não está disponível	Caso de Covid suspeito ou com confirmação clínica ou epidemiológica
U 04.9	Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) ou <i>Severe acute respiratory syndrome</i> (SARS)	Casos de Covid que foram hospitalizados e com insuficiência respiratória
Z 29.0	Isolamento para controle de doença	Indicação de isolamento
B 34.2	Infecção por coronavírus de localização não especificada	Na ausência dos CIDs U07.1 e U07.2 nas bases de registro
R 74 (CIAP-2)	Infecção Aguda de Aparelho Respiratório Superior	Casos confirmados ou suspeitos de Covid

INFLUENZA/GRIPE – CID e CIAP		
CID/CIAP	Descrição	Situação
J 10	Influenza (gripe) com vírus influenza identificado por exame lab.	Caso confirmado de gripe/influenza (PCR ou Antígeno)
J 10.0	Influenza com pneumonia (com vírus influenza (gripe) identificado)	Pneumonia por vírus influenza identificado por exame
J 10.1	Influenza com outras manifestações respiratórias e com vírus influenza (gripe) identificado	Outras manifestações respiratórias como laringite, traqueobronquite, etc. por vírus influenza (PCR ou Ag)
J 10.8	Influenza com outras manifestações clínicas e com vírus influenza (gripe) identificado	Outras manifestações clínicas como miocardite, nefrite, etc. por vírus influenza (PCR ou Antígeno)
J 11	Influenza (gripe) devido a vírus não identificado	Síndrome gripal <u>sem</u> exame positivo para influenza
J 11.0	Influenza [gripe] com pneumonia, devido a vírus não identificado	Pneumonia viral <u>sem</u> exame positivo para influenza
J 11.1	Influenza (gripe) com outras manifestações respiratórias, devido a vírus não identificado	Traqueobronquite, Laringite ou outras doenças respiratórias <u>sem</u> exame positivo para influenza
R 80 (CIAP)	Paciente com síndrome gripal (febre + tosse + odinofagia)	Casos confirmados ou suspeitos de gripe/influenza

REGISTROS IMPORTANTES			
Situação	Registro	Link	Responsável
Atendimentos na Central Saúde Já (3350-9000)	E-Saúde	Prontuário eletrônico E-Saúde	Central Saúde Já
Atendimentos em UBS ou UPA	Atendimento de rotina no E-Saúde E Preenchimento de informações na tela de atendimento → Condutas → Covid	Prontuário eletrônico E-Saúde	UBS e UPA
Internados OU óbitos com quadro respiratório ou painel viral com detecção de vírus respiratórios	Notificação SIVEP/SRAG hospitalizado	https://sivepgripe.saude.gov.br/	Estabelecimento onde paciente está internado OU Conforme combinado com DS do estabelecimento
	E-Saúde → Censo Hospitalar	Prontuário eletrônico E-Saúde	
<u>Se</u> Exames coletados (PCR ou ANTÍGENO), registrar o pedido no sistema	E-Saúde: ▪ ANTÍGENO (outros SADT) ▪ PCR (exames de patologia clínica) Ou registrar PCR diretamente no GAL, (quando a solicitação não migrar direto)	Prontuário eletrônico E-Saúde GAL (LACEN-PR) https://www.gal.sesa.pr.gov.br/gal/	Estabelecimento que realizou coleta do exame (UBS, UPA, Hospital)
Surtos	Notificação de surto no SINAN Net Planilha de surtos para DS, dados casos	Enviar por e-mail para VE DS	Vigilância e Assistência DS