



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
Hospital de Clínicas
Divisão de Enfermagem

ROP: ENF-BIO/01

Revisões: 02

Anexos: 1

Rotina Operacional Padrão (ROP)
INFLUENZA A/H1N1

FINALIDADE: Estabelecer medidas de proteção, de segurança, de controle e de cuidados no atendimento aos casos suspeitos/confirmados de síndrome gripal com agravamento ou de síndrome respiratória aguda grave.

AMBITO DE APLICAÇÃO

Unidades de internação vinculadas a Divisão de Enfermagem (DE)

COMPETÊNCIA

Todo profissional de saúde ou de suporte que entrar em contato com o cliente com suspeita ou com diagnóstico confirmado de Influenza A/H1N1

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Estado da Saúde. **Protocolo estadual para assistência e vigilância aos casos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave com ênfase na influenza.** Minas Gerais, 2013. 47p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Estado da Saúde. **Protocolo de tratamento de influenza.** 2015. Brasília-DF. 2015.

NORMAS

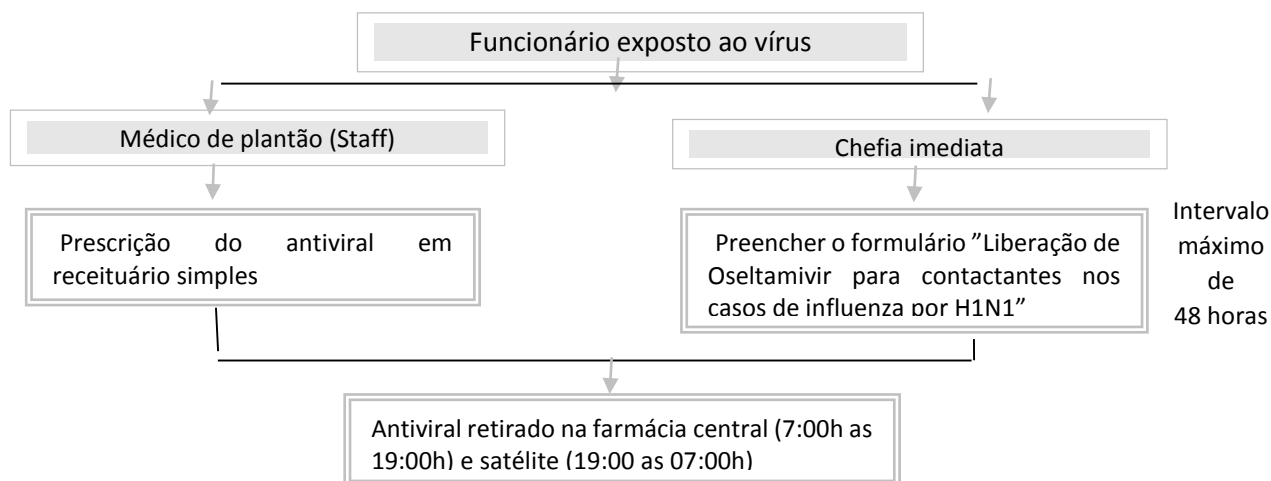
- As recomendações de biossegurança e de coleta de amostra de secreção nasofaríngea deverão ser aplicadas aos casos de síndrome gripal com sinais de agravamento ou de síndrome respiratória aguda grave, seguindo o Plano de Intervenções em Enfermagem da instituição “Clientes com agravamento por influenza A/H1N1”, disponível no sítio eletrônico: <http://www.ebserh.gov.br/web/hc-uftm/plano-de-intervencoes-de-enfermagem-institucional>
- Os casos de síndrome respiratória aguda grave deverão ser notificados pelo médico plantonista, por meio da ficha do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) “Síndrome Respiratória Aguda Grave” (SRAG) e comunicados ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVE).
- A coleta do material respiratório deverá ser solicitada quando houver critério e prescrição do antiviral Oseltamir (Tamiflu).
- É recomendado que todos profissionais de saúde, assim como os profissionais de suporte (funcionários da limpeza, secretariado/escrituração, manutenção, recepção, triagem e outros), que poderão entrar em contato direto com o cliente com suspeita ou diagnóstico confirmado de influenza A/H1N1, estejam vacinados contra influenza.
- Os clientes admitidos e internados e os profissionais de saúde com sinais e sintomas sugestivos de gripe (febre e tosse, acompanhada ou não por outras manifestações clínicas) deverão portar máscara cirúrgica até a avaliação médica.
- Os tipos de precauções preconizados ao atendimento ao cliente com H1N1 (caso suspeito ou confirmado) serão de contato e respiratório por aerossol.
- As precauções deverão ser obrigatórias a todos os profissionais de saúde e de limpeza e aos familiares que entrarem em contato com o cliente (caso confirmado ou suspeito) à uma distância inferior a um metro, durante o período de transmissibilidade do vírus.
- Os equipamentos de proteção individual (EPIs) indicados serão: avental descartável de manga longa, com punho e gramatura 50 g/m²; máscara PFF2 (N95); gorro; óculos protetor e luvas.
- Os EPIs estarão disponibilizados nas unidades de internação, exceto a máscara N95 e o óculos de proteção.
- O óculos de proteção (de uso pessoal e não descartável) poderão ser adquirido na Sala de Segurança do Trabalho (2º andar-corredor administrativo).

- A máscara N95 poderá ser adquirida no Sala de Segurança do Trabalho ou na farmácia do Pronto Socorro (PS), nos seguintes horários:

Sala de Segurança Trabalho (ramal 5276)	Farmácia do OS (ramal 5181)
7h às 11h e 13h às 17h – segunda à sexta-feira	• Horários fora do funcionamento da sala de entrega de EPI


- A máscara N95 (PFF2) é de uso individual e deverá ser descartada ao final de cada plantão, ou antes, se danificada ou com sujidade visível.
- A máscara N95 poderá ser liberada aos acompanhantes/visitantes, mediante solicitação do enfermeiro.
- Os EPI (avental, luva, gorro e máscara N95) deverão ser desprezados em recipiente de descarte, com pedal, para resíduos infectantes.
- É recomendado que o número de visitas seja restrito ao cliente com suspeita de influenza A/H1N1 (síndrome gripal com agravamentos ou insuficiência respiratória aguda grave) durante o período de transmissibilidade do vírus. A permanência de um acompanhante deverá ser evitada, salvo exceções, como em unidades pediátricas.
- Os acompanhantes e as visitas que estiverem visivelmente gripados deverão receber restrição à entrada no âmbito hospitalar ou orientados a colocar máscara cirúrgica e respeitar as orientações da “etiqueta da tosse”.
- O NUVE (ramal 5572/5865) disponibilizará os formulários de investigação e de notificação “Síndrome Respiratória Aguda Grave” e de “Liberação de Oseltamivir para contactantes nos casos de H1N1” para as unidades de assistência, para a DE e para a Farmácia do PS. Consultar e seguir o fluxo “Síndrome gripal com sinais de síndrome respiratório aguda grave” (**Anexo A**).
- O horário de funcionamento do NUVE será de segunda à sexta-feira das 7h30min às 16h30min, e nos demais horários, finais de semana e feriados, solicitar ligação para o celular do plantonista do NUVE ao telefonista do HC, discando o número 09.
- A confirmação laboratorial do diagnóstico de influenza H1N1 será pelo resultado do exame de pesquisa da reação em cadeia da polimerase (PCR) para H1N1, realizada por meio de coleta de amostra nasofaríngea.
- Os métodos de coleta de amostra nasofaríngea serão o aspirado nasofaríngeo para clientes em ventilação mecânica e o *swab* combinado (1 amostra orofaríngea e 2 amostras nasofaríngeas– cada narina) para os clientes em respiração espontânea.
- Os profissionais responsáveis pela coleta serão o enfermeiro ou o fisioterapeuta da unidade. Recomenda-se mais um profissional para auxiliar no procedimento.
- Os materiais para a coleta de amostra de secreção nasofaríngea (“bronquinho” ou *swab* de rayon, com meio de transporte para vírus respiratórios) deverão ser retirados na farmácia satélite do PS Adulto. A liberação deste material será mediante autorização do NUVE, mediante devolução da ficha do SINAN de SRAG preenchida pelo médico.
- A amostra nasofaríngea deverá ser coletada após o início dos sintomas até o sétimo dia. Não colher a amostra após 24 horas do início do antiviral Oseltamivir (Tamiflu®).
- A amostra de secreção nasofaríngea coletada deverá ser identificada (nome completo do cliente; data de nascimento; data e horário da coleta; registro geral (RG) hospitalar, material coletado e nome do profissional responsável), envolvida em invólucro plástico, acondicionada na caixa térmica com gelox (própria do setor) e encaminhada ao laboratório pela enfermagem, imediatamente.
- O tempo de precauções respiratórias e por contato (isolamento) no atendimento ao cliente adulto será durante o tempo de uso do antiviral (+ 1 dia), exceto, crianças e clientes imunodeprimidos que o prazo será estendido para 10 dias de internação nesta instituição.
- O transporte do cliente deverá ser restrito, mas na necessidade, a equipe deverá paramentar-se com máscara N95, luvas de procedimento, gorro e avental descartável, e o cliente, com máscara cirúrgica, caso esteja em respiração espontânea. A equipe do local de destino deverá ser comunicada, antecipadamente, sobre o diagnóstico do cliente, para a adoção de medidas cabíveis.

- O familiar que tiver contato próximo com o cliente (caso suspeito e confirmado) deverá ser orientado a procurar um serviço de saúde, na presença de sinais sugestivos de uma síndrome gripal.
- Os funcionários que realizarem procedimentos que gerem aerossóis ou que manipulem amostras clínicas de clientes com suspeita ou diagnóstico confirmado, sem o uso adequado dos EPIs, deverão receber quimioprofilaxia com o fosfato de Oseltamivir (Tamiflu®), conforme prescrição médica, exceto os vacinados a mais de 15 dias. O uso do Tamiflu® deverá ser iniciado até 48 horas após a exposição. Os funcionários expostos deverão seguir o fluxograma de atendimento, descrito abaixo:



- O antiviral destinado a quimioprofilaxia será liberado pelo Setor de farmácia, mediante a apresentação da prescrição médica e do formulário “Liberação de Oseltamivir para contactantes nos casos de influenza por H1N1

APROVAÇÃO

Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
06/2013 Thaís S Guerra Stacciarini (SEE) COREN-MG 106.386	06/2013 CCIH NASS/SESMT NUVE	06/2013 Gilmar Rosa da Silva Diretor de Enfermagem HC-UFTM
	04/2016 NUVE NSP CCIH SEE SOST/NASS/SESMT	04/2016 Renata Maria Dias de Abereu Chefe da Divisão de Enfermagem HC-UFTM
	03/2017 NUVE NSP CCIH SEE SOST/NASS/SESMT	03/2017 Renata Maria Dias de Abereu Chefe da Divisão de Enfermagem HC-UFTM

* Revisão a cada 2 anos ou antes, se necessário

ANEXO A

FLUXO DE SÍNDROME GRIPAL (SG) COM SINAIS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

