SÍNDROME GRIPAL E SÍNDROME RESPIRATÓRIA **AGUDA GRAVE**

Classificação de Risco e Manejo do Paciente

Síndrome Gripal Na ausência de outro diagnóstico específico, considerar o paciente com febre, de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos sintomas: mialgia, cefaleia ou artralgia. **OBS.:** em crianças com menos de 2 anos de idade considerar, na ausência de outro diagnóstico específico, febre de início súbito, mesmo que referida, e sintomas respiratórios: tosse, coriza e obstrução nasal. Paciente tem Sinais de Gravidade? Dispneia; • Desconforto respiratório; • Saturação de O₃ menor que 95%; ou • Exacerbação de doença preexistente. NÃO SIM **SÍNDROME GRIPAL** SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE - SRAG Paciente possui fator de risco* ou Paciente tem indicação para internação em UTI? tem sinais de piora do estado clínico**? Choque; • Disfunção de órgãos vitais; • Insuficiência respiratória; ou • Instabilidade hemodinâmica.

Oseltamivir; Sintomáticos; • Sintomáticos; e • Exames radiográficos (inclusive na gestante) ou outros na presença de • Aumentar a ingestão de líquidos orais. sinais de agravamento; e • Aumentar a ingestão de líquidos orais. Acompanhamento **Acompanhamento**

SIM

Ambulatorial

Retorno

Em 48h ou em caso de

sinais de gravidade.

NÃO

Ambulatorial

Retorno

Com sinais de piora do estado

clínico ou com o aparecimento

de sinais de gravidade.

Oseltamivir; Antibioticoterapia; Hidratação venosa;

 Exames radiográficos (inclusive na gestante);

NÃO

 Oxigenoterapia sob monitoramento; e • Exames complementares.

Acompanhamento Leito de internação

> Notificar e coletar exames específicos.

SIM

 Oseltamivir; Antibioticoterapia;

• Hidratação venosa; Exames radiográficos (inclusive na gestante);

• Oxigenoterapia sob monitoramento; e Exames complementares.

Acompanhamento Leito de terapia intensiva Notificar e coletar exames específicos.

*Fatores de risco: população indígena aldeada ou com dificuldade de acesso; gestantes; puérperas (até duas semanas após o parto); crianças <5 anos (sendo que o maior risco de hospitalização é em menores de 2 anos, especialmente as menores de 6 meses com maior taxa de mortalidade); adultos (≥60 anos); pneumopatias (incluindo asma); cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica); doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme); distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus); transtornos neurológicos e do desenvolvimento que possam comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção congênita, lesões medulares, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, AVC ou doenças neuromusculares); imunossupressão (medicamentos, neoplasias, HIV/aids); nefropatias e hepatopatias; obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal - IMC ≥ 40 em adultos); pacientes com tuberculose de todas as formas.

**Sinais de piora do estado clínico: persistência ou agravamento da febre por mais de três dias; miosite comprovada por CPK (≥ 2 a 3 vezes); alteração do sensório; desidratação e, em crianças, exacerbação dos sintomas gastrointestinais.

Fonte: SAS

DROGA		FAIXA ETÁRIA	POSOLOGIA
Oseltamivir	Adulto		75 mg, vo*, 12/12h, 5 dias
	Criança maior de 1 ano de idade	≤ 15 kg	30 mg, vo, 12/12h, 5 dias
		> 15 kg a 23 kg	45 mg, vo, 12/12h, 5 dias
		> 23 kg a 40 kg	60 mg, vo, 12/12h, 5 dias
		> 40 kg	75 mg, vo, 12/12h, 5 dias
	Criança menor de 1 ano de idade	O a 8 meses	3 mg por kg, vo, 12/12h, 5 dias
		9 a 11 meses	3,5 mg por kg, vo, 12/12h, 5 dias
Zanamivir	Adulto		10 mg: duas inalações de 5 mg, 12/12h, 5 dias
	Criança	≥ 7 anos	10 mg: duas inalações de 5 mg, 12/12h, 5 dias
Dose para tratamento em recém-nascidos – Tratamento durante cinco dias			
Oseltamivir	1 mg/kg/dose 12/12 horas - em prematuros		
	1 mg/kg/dose 12/12 horas de 37 a <38 semanas de idade gestacional		
	1,5 mg/kg/dose 12/12 horas de 38 a 40 semanas de idade gestacional		
	3 mg/kg/dose de 12/12 horas >40 semanas de idade gestacional		

*Via oral.

