

## ALERTA EPIDEMIOLÓGICO INFLUENZA 2016

Em virtude do aumento dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), causado principalmente pelo vírus Influenza H1N1 na região sudeste e sul do Brasil, a Secretaria de Estado da Saúde do Piauí – SESAPI, através da Coordenação Estadual de Epidemiologia vem por meio deste, alertar os gestores, profissionais de saúde e população em geral sobre este agravo relacionado ao manejo clínico de casos suspeitos, diagnóstico, coleta e transporte de amostra, notificação/investigação de casos suspeitos, bem como recomendar atenção para as medidas profiláticas.

A influenza é uma doença respiratória infecciosa de origem viral, que pode levar ao agravamento e ao óbito, especialmente nos indivíduos que apresentam fatores ou condições de risco para as complicações da infecção (crianças menores de 05 anos de idade, gestantes, adultos com 60 anos ou mais, portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais).

De acordo com Boletim Epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde, até a semana epidemiológica 16/2016 a positividade para influenza, outros vírus respiratórios e outros agentes etiológicos entre as amostras processadas em unidades sentinelas foi de 17,2% (488/2.837) para SG e de 20,0% (44/220) para SRAG em UTI. Foram confirmados para Influenza 27,8% (1.880/6.753) do total de amostras com classificação

---

<sup>1</sup>**Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

final de casos de SRAG notificados na vigilância universal, com predomínio do vírus influenza A(H1N1)pdm09. Entre as notificações dos óbitos por SRAG, 26,4%(317/1.201) foram confirmados para influenza, com predomínio do vírus influenza A(H1N1)pdm09.

No Estado do Piauí até a semana epidemiológica 18/2016 Dos 74 casos notificados por SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) no Estado do Piauí, 02 (2,7%) com classificação final de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) por Influenza A(H1N1); 14 (18,9%) SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) Não Especificada; 01 (1,3%) caso foi isolado o Adenovírus e 57 (77%) aguardam ainda resultados laboratoriais para o seu encerramento.

## INFLUENZA – ASPECTOS GERAIS

### ASPECTOS CLÍNICOS

O período de incubação da *influenza* dura de um a quatro dias. A transmissibilidade em adultos ocorre principalmente 24 horas antes do início dos sintomas e dura até três dias após o final da febre. Nas crianças pode durar em média dez dias, podendo se prolongar por mais tempo em pacientes imunossuprimidos.

---

<sup>1</sup>**Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

## SINAIS E SINTOMAS

Infecção aguda das vias aéreas que cursa com quadro febril (temperatura  $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ ), com a curva térmica usualmente declinando após dois ou três dias e normalizando em torno do sexto dia de evolução. A febre geralmente é mais acentuada em crianças.

Os demais sinais e sintomas são habitualmente de aparecimento súbito, como: Calafrios; Mal-estar; Cefaléia (Dor de Cabeça); Mialgia (Dor Muscular); Dor de garganta; Artralgia (Dor nas Articulações); Prostração; Rinorréia (Coriza); Tosse Seca.

Podem ainda estar presentes: Diarréia; Vômito; Fadiga (Cansaço); Rouquidão; Hiperemia Conjuntival (Olhos Vermelhos).

A evolução da gripe (*influenza*) geralmente tem resolução espontânea em sete dias, embora a tosse, o mal-estar e a fadiga possam permanecer por algumas semanas. Alguns casos, porém, podem evoluir com complicações.

### SÃO SINAIS DE AGRAVAMENTO (PIORA DO ESTADO CLÍNICO):

- Aparecimento de dispnéia ou taquipnéia ou hipoxemia –  $\text{SpO}_2 < 95\%$ .
- Persistência ou aumento da febre por mais de três dias (pode indicar pneumonite primária pelo vírus *influenza* ou secundária a uma infecção bacteriana).

---

<sup>1</sup>**Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispnéia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

- Exacerbação de doença preexistente (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC, cardiopatia ou outras doenças com repercussão sistêmica).
- Disfunções orgânicas graves (exemplo: insuficiência renal aguda).
- Miosite comprovada por creatinofosfoquinase – CPK ( $\geq 2$  a 3 vezes).
- Alteração do sensório.
- Exacerbação dos sintomas gastrointestinais em crianças.
- Desidratação.

## CONDIÇÕES E FATORES DE RISCO PARA COMPLICAÇÕES DA INFLUENZA

- Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal).
- Adultos  $\geq 60$  anos.
- 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).
- População indígena aldeada.
- Indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de síndrome de Reye).
- Indivíduos que apresentem:
  - › Pneumopatias (incluindo asma).
  - › Pacientes com tuberculose de todas as formas (há evidências de maior complicação e possibilidade de reativação).

<sup>1</sup>**Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

- › Cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica).
- › Nefropatias.
- › Hepatopatias.
- › Doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme).
- › Distúrbios metabólicos (incluindo diabetes *mellitus*).
- › Transtornos neurológicos e do desenvolvimento que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção cognitiva, lesão medular, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, acidente vascular encefálico – AVE ou doenças neuromusculares).
- › Imunossupressão associada a medicamentos, neoplasias, HIV/AIDS ou outros.
- › Obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal – IMC  $\geq 40$  em adultos).

## DEFINIÇÃO DE CASO

Para o correto manejo clínico da *influenza*, é preciso considerar e diferenciar os casos de síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda grave (SRAG).

## SÍNDROME GRIPAL

Indivíduo que apresente febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos

---

<sup>1</sup>**Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

seguintes sintomas: cefaléia, mialgia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em crianças com menos de 2 anos de idade, considera-se também como caso de síndrome gripal: febre de início súbito (mesmo que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal), na ausência de outro diagnóstico específico.

## **SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)**

Indivíduo de qualquer idade, com síndrome gripal (conforme definição acima e que apresente dispneia ou os seguintes sinais de gravidade:

- Saturação de SpO<sub>2</sub> < 95% em ar ambiente.
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade.
- Piora nas condições clínicas de doença de base.
- Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente.

**OU**

Indivíduo de qualquer idade com quadro de Insuficiência Respiratória Aguda, durante período sazonal.

---

<sup>1</sup>**Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

## RECOMENDAÇÕES:

### AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:

- Utilizar o Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu®) para todos os casos de SRAG e nos casos elegíveis de Síndrome Gripal, de acordo com o Protocolo de Tratamento da Influenza 2015;
- Indicar internação hospitalar para todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave;
- Notificar todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave internados;
- Coletar amostras de secreções respiratórias (naso e orofaringe) dos casos de SRAG internados para exame laboratorial, preferencialmente antes do início do tratamento, ou até o 7º dia do início dos sintomas, cadastrar a amostra no GAL e enviar a amostra para o LACEN/PI.
- Para orientações sobre coleta de amostras acesse o Guia de Vigilância Epidemiológica no link:  
<<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/fevereiro/06/guia-vigilancia-saudeatualizado-05-02-15.pdf>>.

---

<sup>1</sup>**Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

## À VIGILÂNCIA MUNICIPAL:

- Divulgar amplamente o Protocolo de Tratamento da Influenza 2015 para os profissionais de saúde;
- Comunicar prontamente a vigilância epidemiológica estadual a ocorrência de casos de SRAG.
- Investigar todos os casos de SRAG em até 48 horas para administrar a quimioprofilaxia, quando necessário, aos contatos elegíveis, de acordo com o Protocolo.

## À POPULAÇÃO

- Procurar um serviço de saúde caso apresente síndrome gripal;
- Adotar medidas de prevenção:
  - ✓ Frequente higienização das mãos, principalmente antes de consumir algum alimento.
  - ✓ Utilizar lenço descartável para higiene nasal.
  - ✓ Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir.
  - ✓ Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca.
  - ✓ Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.
  - ✓ Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas.
  - ✓ Manter os ambientes bem ventilados.
  - ✓ Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas de *influenza*.

<sup>1</sup>**Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

- ✓ Evitar sair de casa em período de transmissão da doença.
- ✓ Evitar aglomerações e ambientes fechados (procurar manter os ambientes ventilados).
- ✓ Adotar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e ingestão de líquidos.
- ✓ Orientar o afastamento temporário (trabalho, escola etc.) até 24 horas após cessar a febre.

## MEDIDAS PREVENTIVAS

### CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

#### PRECAUÇÃO PADRÃO

A implementação da precaução padrão constitui a principal medida de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e deve ser adotada no cuidado de todos os pacientes, independentemente dos fatores de risco ou doença de base. A precaução padrão compreende:

- Higienização das mãos antes e após contato com o paciente.
- Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) – avental e luvas – ao contato com sangue e secreções.
- Uso de óculos e máscara se houver risco de respingos.

---

<sup>1</sup>**Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

- Fazer o descarte adequado de resíduos, segundo o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Acesse o documento no *link* <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/10d6dd00474597439fb6df3fbc4c6735/RDC+N%C2%BA+306,+DE+7+DE+DEZEMBRO+DE+2004.pdf?MOD=AJPERES>>.

## PRECAUÇÕES PARA GOTÍCULAS

Além da precaução padrão, devem ser implantadas as precauções para gotículas, que devem ser utilizadas para pacientes com suspeita ou confirmação de infecção por *influenza*. As gotículas respiratórias que têm cerca de > 5 µm de tamanho, provocadas por tosse, espirro ou fala, não se propagam por mais de 1 metro da fonte e relacionam-se à transmissão de contato da gotícula com mucosa ou conjuntiva da boca ou nariz de indivíduo susceptível. Recomenda-se:

- Uso de máscara cirúrgica ao entrar no quarto, a menos de 1 metro do paciente – substituí-la a cada contato com o paciente.
- Higienização das mãos antes e depois de cada contato com o paciente (água e sabão ou álcool gel).
- Uso de máscara cirúrgica no paciente durante transporte.
- Limitar procedimentos indutores de aerossóis (intubação, sucção, nebulização).
- Uso de dispositivos de sucção fechados.

<sup>1</sup>**Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

- Manter paciente preferencialmente em quarto privativo.
- Quando em enfermaria, respeitar a distância mínima de 1 metro entre os leitos durante o tratamento com fosfato de oseltamivir.

## SITUAÇÕES EM QUE HAJA GERAÇÃO DE AEROSSÓIS

No caso de procedimentos que gerem aerossóis – partículas < 5 µm, que podem ficar suspensas no ar por longos períodos (exemplo: intubação, sucção, nebulização), recomenda-se:

- Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) – avental e luvas, óculos e máscara [respirador] tipo N95, N99, PFF2 ou PFF3 – pelo profissional de saúde durante o procedimento de assistência ao paciente.
- Manter paciente preferencialmente em quarto privativo.
- Uso de máscara (respirador) tipo N95, N99, PFF2 ou PFF3 pelo profissional de saúde ao entrar no quarto.
- Uso de máscara cirúrgica no paciente durante transporte.

## LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

- Remoção de sujidades com água e sabão ou detergente.
- Limpeza com solução de hipoclorito de sódio em pisos e superfícies dos banheiros.
- Fricção de outras superfícies e objetos com álcool a 70%.
- Uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) adequado.

---

<sup>1</sup>**Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

- Fazer descarte adequado de resíduos, segundo o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Acesse o documento no *link* <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/10d6dd00474597439fb6df3fb4c6735/RDC+N%C2%BA+306,+DE+7+DE+DEZEMBRO+DE+2004.pdf?MOD=AJPERES>>.

## ORIENTAÇÕES GERAIS

Para redução do risco de adquirir ou transmitir doenças respiratórias, orienta-se que sejam adotadas medidas gerais de prevenção. Os profissionais de saúde devem realizar ações voltadas para Educação em Saúde com as instituições e comunidades em que atuam, de forma que cada indivíduo tenha conhecimento sobre as principais medidas de precaução e controle de infecção.

## VACINA

O controle da *influenza* requer vigilância qualificada, somada às ações de imunizações anuais, direcionadas especificamente aos grupos de maior vulnerabilidade e com maior risco para desenvolver complicações. A vacinação anual contra *influenza* é a principal medida utilizada para se prevenir a doença, porque pode ser administrada antes da exposição ao vírus e é capaz de promover imunidade durante o

---

<sup>1</sup>**Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

período de circulação sazonal do vírus *influenza* reduzindo o agravamento da doença.

É recomendada vacinação anual contra *influenza* para os grupos-alvos definidos pelo Ministério da Saúde, mesmo que já tenham recebido a vacina no ano anterior.

---

<sup>1</sup>**Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

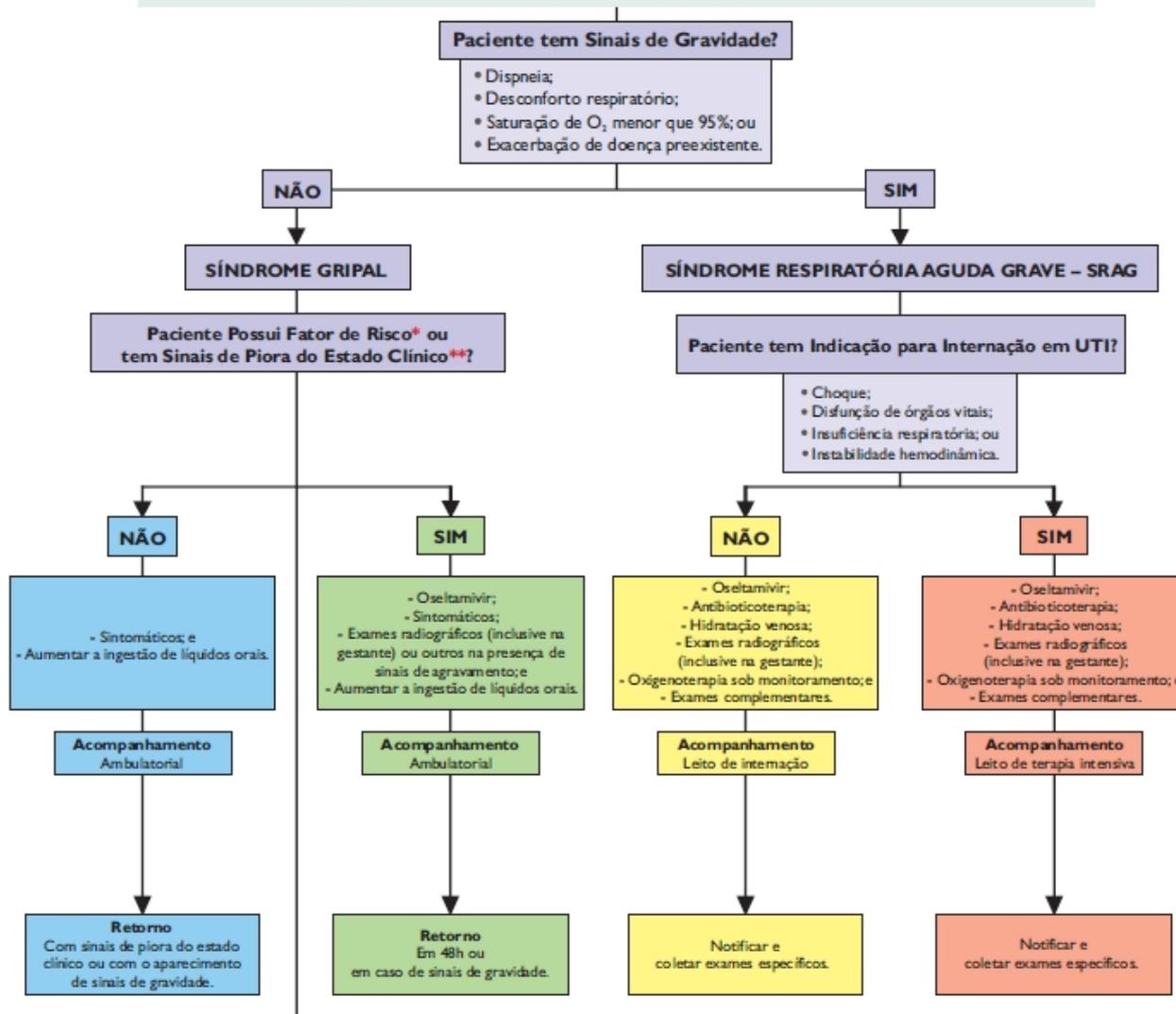
## SÍNDROME GRIPAL/SRAG

### 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.



\* **Fatores de risco:** população indígena; 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 sensorio; desidratação e, em crianças, exacerbação dos sintomas gastrointestinais.

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	0 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	
<b>Dose para Tratamento no Período Neonatal – Tratamento durante cinco dias</b>			
Recém-nascido pré-termo	1 mg/kg/dose 12/12 horas até 38 semanas de idade		
Período Neonatal	1 mg/kg/dose 12/12 horas < 38 semanas de idade		
	1,5 mg/kg/dose 12/12 horas de 38 a 40 semanas de idade		
	3 mg/kg/dose de 12/12 horas em RN com IG > 40 semanas		

\* via oral.

<sup>1</sup>**Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.

Francisca Miriane de Araújo Batista  
**Gerente de Vigilância em Saúde (GVS) do Estado do Piauí**

Maria Amélia de Oliveira Costa  
**Coordenação Estadual de Epidemiologia**

Maria Helena Miranda/Maria Márcia Araújo/Michelle Fianco  
**Equipe Técnica Estadual Responsável pela Influenza no Piauí**

Espedito Fabiano Barbosa e Silva  
**Suporte de Sistemas de Informações em Saúde**

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Influenza**. Disponível em:<  
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/influenza>>. Acesso em: 15 de mar. de 2016.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Protocolo de tratamento de Influenza 2015**. Brasília: Editora MS, 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de Vigilância em Saúde** – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

<sup>1</sup>**Síndrome Gripal (SG)**: indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e início dos sintomas nos últimos 07 dias.

<sup>2</sup> **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)**: indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispnéia. Também podem ser observados os seguintes sinais: saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% ou desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória.