



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS  
CAMPUS DE PALMAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM  
CIÊNCIAS DA SAÚDE

**NOEMIA SAMPAIO DE ANDRADE**

**FLUXOGRAMAS DE MANEJO DO PACIENTE COM SÍNDROME  
GRIPAL – CASOS LEVES E MODERADOS (NÃO GRAVES) E  
SÍNDROME RESPIRÁTORIA AGUDA GRAVE**

Produto vinculado à dissertação “Sobrevivência e Risco de Morte nos Pacientes Acometidos pela Covid-19 Internados num Hospital Público da Amazônia Legal”, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) da Universidade Federal do Tocantins, como requisito para obtenção do título de Mestre em Ciência da Saúde.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Sandra Maria Botelho Mariano

## **EQUIPE ORGANIZADORA**

### **AUTORES**

Mestranda Noemia Sampaio de Andrade

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Sandra Maria Botelho Mariano

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Araújo Dias Pereira

### **COLABORADORES**

Luciana Fernandes do Carmo Cuellar

## SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO .....	4
2. OBJETIVOS DOS FLUXOGRAMAS DE MANEJO DO PACIENTE COM SÍNDROME GRIPAL E SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE .....	5
3. FLUXOGRAMA DE MANEJO DO PACIENTE COM SÍNDROME GRIPAL – CASOS LEVES E MODERADOS (NÃO GRAVES) .....	6
4. FLUXOGRAMA DE MANEJO DO PACIENTE COM SÍNDROME RESPIRÁTORIA AGUDA GRAVE .....	8

## 1. APRESENTAÇÃO

Os Fluxogramas de manejo do paciente com síndrome respiratória – caso leve e moderado (não graves) e síndrome respiratória aguda grave que serão apresentados a seguir, surgem como produto da pesquisa intitulada “*Sobrevivência e Risco de Morte nos Pacientes Acometidos pela Covid-19 Internados num Hospital Público da Amazônia Legal*”, desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) da Universidade Federal do Tocantins, com o objetivo de Avaliar a sobrevivência e o risco de morte dos pacientes internados com Covid-19 em um hospital público da Amazônia Legal. O estudo foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da Universidade Federal do Tocantins, sob o número CAAE: 32227120.0.0000.5519.

A inquietação para realização desse trabalho surge juntamente com a descoberta de um novo vírus em Wuhan na China, o SARS-CoV-2, que ocasionou a pandemia da Covid-19, pouco conhecido e com ausência de tratamento específico e vacinas à época, com alta capacidade de infectividade, que sobrecarregou os sistemas de saúde e ocasionou o seu colapso. As evidências sobre a eficácia e segurança de terapias para o tratamento da COVID-19 em pacientes hospitalizados ainda são escassas e muitas vezes inconclusivas. Ainda assim, diversos estudos clínicos avaliam o reaproveitamento ou propõe novas indicações de fármacos já disponíveis no mercado mundial, com o objetivo de disponibilizar opções terapêuticas mais céleres (BRASIL, 2022).

Diante disso, tornou-se necessário organizar os serviços e preparar os profissionais de saúde para garantir que os pacientes sejam acompanhados de forma oportuna, promovendo o alcance de melhores resultados clínicos (BRASIL, 2021).

Os fluxogramas abordam as principais informações atualizadas do manejo do paciente com Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave, seja por contaminação pelo vírus influenza ou SARS-CoV-2, e permitirá aos profissionais de saúde maior segurança no tratamento e manejo dos pacientes. A análise dos fluxos e procedimentos expostos nos fluxogramas busca a simplificação das rotinas e a leveza visual dos gráficos, a fim de que sejam objeto de constante consulta e aplicação (NETA et al., 2023).

## **2. OBJETIVOS DOS FLUXOGRAMAS DE MANEJO DO PACIENTE COM SÍNDROME GRIPAL E SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE**

### 2.1 Objetivo Geral

Direcionar o profissional da saúde no manejo e tratamento do paciente com Covid-19;

### 2.2 Objetivo específico

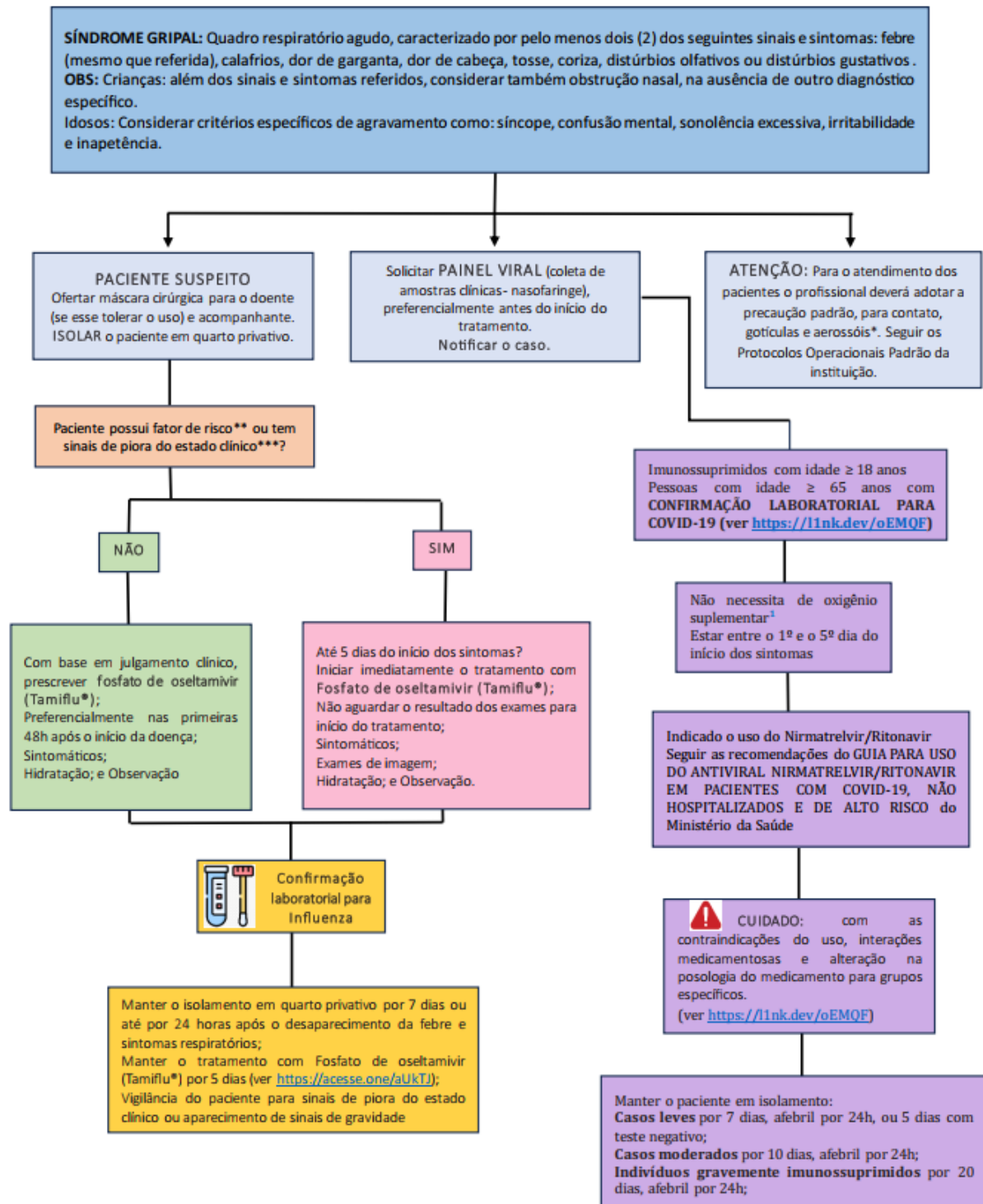
Identificar precocemente o paciente positivo;

Minimizar a contaminação de pessoa-para-pessoa do SARS-CoV-2;

Reduzir as complicações por Covid-19;

Diminuir as mortes por Covid-19.

## FLUXOGRAMA DE MANEJO DO PACIENTE COM SÍNDROME GRIPAL – CASOS LEVES E MODERADOS (NÃO GRAVES)



FONTE: Adaptação do Protocolo de Tratamento de Influenza 2017; NOTA TÉCNICA Nº 14/2022-CGGRIFE/DEIDT/SVS/MS; Guia para uso do Antiviral NIRMATRELVIR/RITONAVIR em pacientes com Covid-19, não hospitalizados e de alto risco; NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020.

**\*Precaução para aerossóis:** Seguir as recomendações do Protocolo Operacional Padrão vigente no Hospital Geral de Palmas;

**\*\*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 ( $\geq 60$  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  $\geq 40$  em adultos); s 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 ( $\geq 2$  a 3 vezes); alteração do sensorio; desidratação e, em crianças, exacerbação dos sintomas gastrointestinais.

Figura 1 - Tratamento, posologia e administração recomendados para o uso do Fosfato de Oseltamivir.

DROGA	FAIXA ETÁRIA	POSOLOGIA	
Fosfato de oseltamivir (Tamiflu®)	Adulto	75 mg, 12/12h, 5 dias	
	Criança maior de 1 ano de idade	$\leq 15$ kg	30 mg, 12/12h, 5 dias
		> 15 kg a 23 kg	45 mg, 12/12h, 5 dias
		> 23 kg a 40 kg	60 mg, 12/12h, 5 dias
		> 40 kg	75 mg, 12/12h, 5 dias
	Criança menor de 1 ano de idade	0 a 8 meses	3 mg/Kg, 12/12h, 5 dias
		9 a 11 meses	3,5 mg/kg, 12/12h, 5 dias

Fonte: Protocolo de tratamento de influenza 2017, Ministério da Saúde.

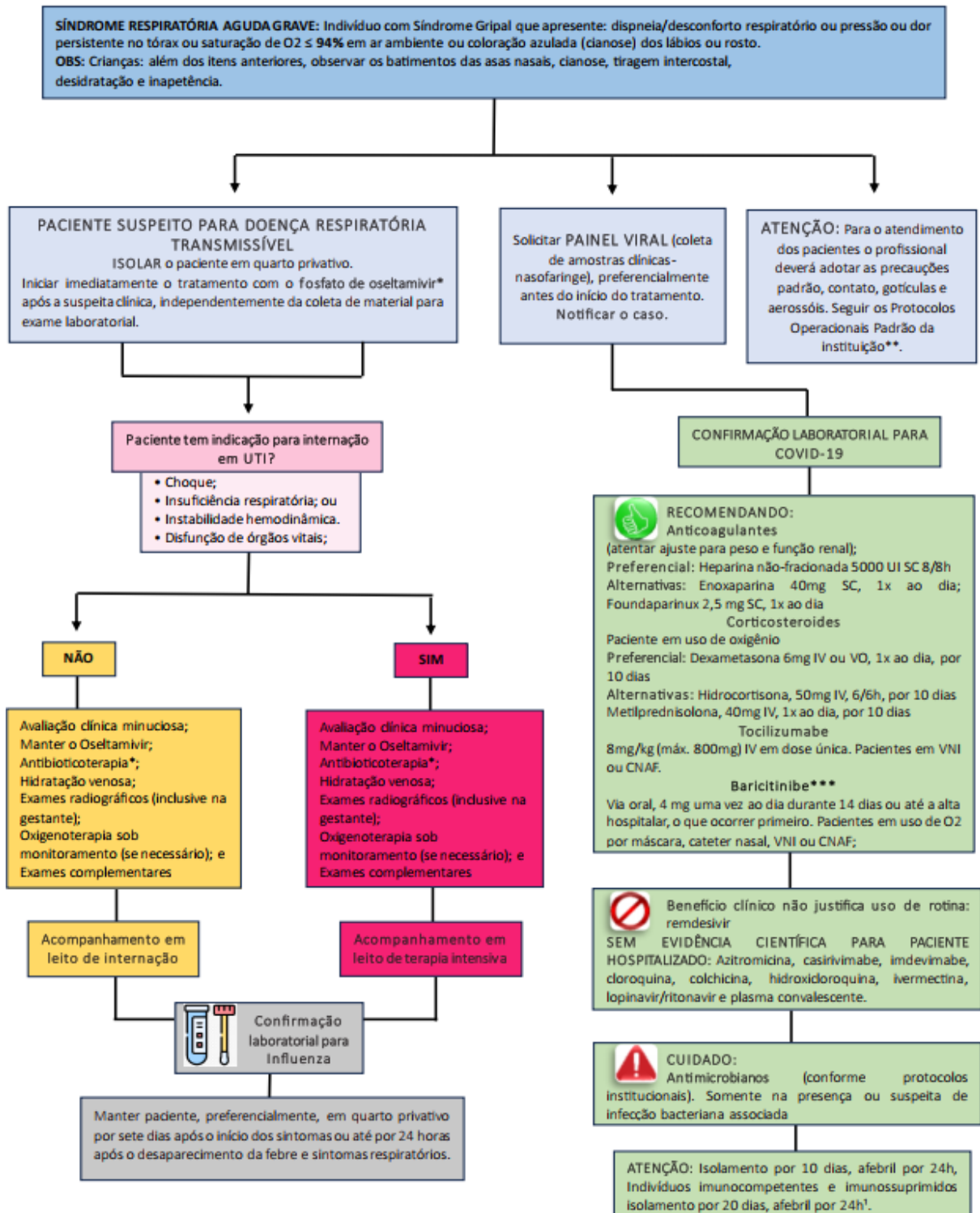
<sup>1</sup>Em pacientes em uso prévio de oxigênio domiciliar por doenças preexistentes, o tratamento poderá ser indicado, desde que não haja necessidade da oferta adicional de oxigênio além do O<sub>2</sub> basal por complicações da Covid-19;

Figura 2 - Apresentação e posologia do Normatrelvir/Ritonavir.

TIPO	MEDICAMENTO
Princípio ativo	NMV/r
Apresentação	Nirmatrelvir (comprimidos de 150mg) e ritonavir (comprimidos de 100mg)
Dose*	2 comprimidos de 150mg de nirmatrelvir (300mg) + 1 comprimido de ritonavir (100mg)
Frequência	2 vezes ao dia
Período	5 dias

Fonte: Guia para uso do antiviral Nirmatrelvir/Ritonavir em pacientes com Covid-19, não hospitalizados e alto risco 2022, Ministério da Saúde.

## FLUXOGRAMA DE MANEJO DO PACIENTE COM SÍNDROME RESPIRÁTÓRIA AGUDA GRAVE



Fonte: NOTA TÉCNICA Nº 14/2022-CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS; Protocolo de tratamento de influenza 2017; Tocilizumabe para o tratamento de pacientes adultos com COVID-19 hospitalizados; Diretrizes Brasileiras para tratamento hospitalar do paciente com Covid-19, capítulo 2: tratamento medicamentoso; PORTARIA SCTIE/MS Nº 101, DE 9 DE SETEMBRO DE 2022; Baricitinibe para tratamento de pacientes adultos com Covid-19 hospitalizados que necessitam de oxigênio por máscara ou cateter nasal, ou que necessitam de alto fluxo de oxigênio ou ventilação não invasiva.

\*Figura 1 - Tratamento, posologia e administração recomendada para o uso do Fosfato de Oseltamivir.

DROGA	FAIXA ETÁRIA	POSOLOGIA	
<b>Fosfato de oseltamivir</b> (Tamiflu®)	Adulto	75 mg, 12/12h, 5 dias	
	Criança maior de 1 ano de idade	≤15 kg	30 mg, 12/12h, 5 dias
		> 15 kg a 23 kg	45 mg, 12/12h, 5 dias
		> 23 kg a 40 kg	60 mg, 12/12h, 5 dias
		> 40 kg	75 mg, 12/12h, 5 dias
	Criança menor de 1 ano de idade	0 a 8 meses	3 mg/Kg, 12/12h, 5 dias
		9 a 11 meses	3,5 mg/kg, 12/12h, 5 dias

Fonte: Protocolo de tratamento de influenza 2017, Ministério da Saúde.

\*\* Seguir as recomendações do Protocolo Operacional Padrão vigente no Hospital Geral de Palmas;

\*\*\* Baricitinibe é eficaz na redução da mortalidade e seguro para tratamento de pacientes adultos com COVID-19 hospitalizados que necessitam de oxigênio ou ventilação;

<sup>1</sup>Seguir as recomendações da NOTA TÉCNICA Nº 14/2022-CGGRIPE/DEIDT/SVS/MS para determinar o tempo de isolamento dos pacientes com segurança.

### 3. REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Vigilância em Saúde. Nota Técnica nº 14/2022, Brasília, 2022, p. 1. Disponível em: <https://shre.ink/aCWo>. Acessado em: 05/07/2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Diretrizes Brasileiras para Tratamento Medicamentoso Ambulatorial do Paciente com Covid-19. **CONITEC**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://shre.ink/2GPC>. Acessado em: 10/07/2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Diretrizes Brasileiras para Tratamento Hospitalar do Paciente com COVID-19 – Capítulo 2: Tratamento Medicamentoso. **CONITEC**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://shre.ink/2Gun>. Acessado em: 10/07/2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Relatório de recomendação n 723. Medicamento Baricitinibe para tratamento de pacientes adultos com Covid-19 hospitalizados que necessitam de oxigênio por máscara ou cateter nasal, ou que necessitam de alto fluxo de oxigênio ou ventilação não invasiva. **CONITEC**. Brasília, 2022, p 13-17. Disponível em: <https://shre.ink/2G7p>. Acessado em: 03/07/2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Relatório de recomendação n 765. Medicamento Tocilizumabe para o tratamento de pacientes adultos com Covid-19 hospitalizados. **CONITEC**. Brasília, 2022, p 15-21. Disponível em: <https://shre.ink/2G8G>. Acessado em: 03/07/2023.

BRASIL. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Orientações para Serviços de Saúde: Medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de Covid-19. **ANVISA**. Brasília. 2022. Disponível em: <https://shre.ink/2Gu0>. Acessado em: 03/07/2023.

BRASIL. Secretária de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. PORTARIA SCTIE/MS Nº 34, DE 31 DE MARÇO DE 2022. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://shre.ink/2Geo>. Acessado em: 10/07/2023.

BRASIL. Secretária de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. PORTARIA SCTIE/MS Nº 101, DE 9 DE SETEMBRO DE 2022. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://shre.ink/2Geo>. Acessado em: 10/07/2023.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. Brasília, 2022.

NETA, Honorina Fernandes Nogueira et al. Fluxograma como tecnologia de reorganização da atenção à saúde do homem. **Saúde Coletiva**. v. 13, n. 86, 2023, p. 12743- 12751. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/SAUDE-COLETIVA\\_86\\_fluxograma\\_pt.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/SAUDE-COLETIVA_86_fluxograma_pt.pdf). Acessado em: 10/06/2023.