

RECOMENDAÇÕES SOBRE MANEJO DA INFLUENZA A (H1N1) NO ÂMBITO DO EXÉRCITO

Nr 002, de 17 de julho de 2009.

Considerando o cenário epidemiológico brasileiro para Influenza A (H1N1) na atual fase pandêmica com características de transmissibilidade comunitária, com evidências de transmissão semelhante à da influenza sazonal, o Chefe do Departamento-Geral do Pessoal, ouvida a Diretoria de Saúde, observa que:

a) há a necessidade de que todo o corpo clínico e de apoio mantenha o sigilo da identidade dos casos suspeitos ou confirmados. Esta medida visa evitar estigma social aos pacientes e resguardar o direito da inviolabilidade de sua privacidade;

b) deve-se manter rigoroso controle epidemiológico e clínico de indivíduos da família militar com sintomatologia gripal, oriundos do exterior e/ou que tiveram contato com casos suspeitos ou confirmados;

c) o exame laboratorial para diagnóstico específico de influenza A (H1N1) somente está indicado para acompanhar casos de doença respiratória aguda grave, segundo avaliação do médico assistente e para casos de surtos de síndrome gripal (SG) em unidades militares, inclusive OMS, conforme previsto no protocolo do Ministério da Saúde, que poderá ser acessado na página eletrônica da D Sau, clicando no menu Influenza A (H1N1) - Protocolo de Manejo Clínico e Vigilância Epidemiológica da Influenza, Versão II, Módulo I e II, atualizado em 15 Jul 09;

d) as condutas clínicas não dependem do resultado do exame laboratorial específico para influenza A(H1N1) em casos de indivíduos com doença respiratória aguda grave;

e) serão considerados casos de doença respiratória grave indivíduos de qualquer idade com doença respiratória aguda acompanhada ou não de alterações laboratoriais e radiológicas, com quadro clínico de febre superior a 38°C, tosse e falta de ar, com ou sem dor de garganta ou manifestações gastrointestinais, que deverão ser notificados às autoridades sanitárias locais e à D Sau;

f) o protocolo terapêutico para casos de doença respiratória aguda pelo vírus da Infuenza A (H1N1) encontra-se no protocolo acima citado;

g) devem ser estabelecidos, nas OMS que prestam atendimento ambulatorial e pronto atendimento, critérios de triagem para identificação dos casos, bem como, orientação aos profissionais do serviço quanto às medidas de precaução a serem adotadas, inclusive quanto ao uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e máscara cirúrgica em pacientes suspeitos ou confirmados de doença respiratória grave; e

h) devem ser consideradas as orientações quanto às medidas para a ambientação de áreas de isolamento e para o manuseio, acondicionamento, armazenamento e disposição final de resíduos provenientes da atenção a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo vírus influenza A (H1N1), previstas no protocolo de manejo supracitado.