

**Actualizado em 28-09-2009\***

## **Definição de caso, de contacto próximo e de grupos de risco para complicações**

### **1. Introdução**

A evolução da epidemia causada pelo vírus da gripe pandémica (H1N1) 2009 implica que as medidas sejam adaptadas ao contexto clínico e epidemiológico.

Na etapa de mitigação as medidas devem concentrar-se principalmente na minimização do impacto da doença na sociedade através do diagnóstico clínico e da vigilância e/ou tratamento de todos os doentes.

### **2. Critérios**

**Critérios clínicos** de suspeita de infecção por vírus da gripe pandémica (H1N1) 2009: **síndrome gripal** ou **doença respiratória aguda grave** (pneumonia ou outra).

**Doente com os seguintes sintomas:**

**Início súbito de febre**<sup>1</sup> (temperatura  $\geq 38$  °C) ou história de febre nos últimos dias e, pelo menos, dois dos seguintes sintomas:

- tosse,
- cefaleias,
- odinofagia,
- mialgias/artralgias,
- rinorreia,
- vómitos/diarreia

**e/ou**

Doença respiratória aguda grave (incluindo **pneumonia**) sugestiva de etiologia infecciosa.

Os lactentes e as crianças mais jovens podem apresentar um amplo espectro de sinais e sintomas, pelo que o diagnóstico exige, frequentemente um elevado índice de suspeita clínica (Anexo 1).

---

<sup>1</sup> Nas pessoas idosas e nos imunodeprimidos a febre pode não atingir os 38°C.

**Actualizado em 28-09-2009\***

### **Critérios epidemiológicos**

Os critérios epidemiológicos, que apenas reforçam a suspeição clínica, são:

- **contacto próximo** (ver definição) **com um caso** de infecção pelo vírus da gripe pandémica (H1N1) 2009;
- **pessoa que trabalha em laboratório** onde se processam amostras biológicas para o vírus da gripe pandémica (H1N1) 2009.

### **Critérios laboratoriais**

- RT-PCR positiva para vírus da gripe pandémica (H1N1) 2009;
- cultura viral (só em laboratórios com nível de segurança 3) com isolamento de vírus da gripe pandémica (H1N1) 2009;
- aumento de, pelo menos, 4 vezes, do título de anticorpos específicos neutralizantes para o vírus da gripe pandémica (H1N1) 2009, em amostras colhidas na fase aguda da doença e 10 a 14 dias depois.

### **3. Definição de caso**

Doente que **preencha os critérios clínicos** de **síndrome gripal** com ou sem confirmação laboratorial ou com **pneumonia com confirmação laboratorial** para o vírus da gripe pandémica (H1N1) 2009.

### **4. Definição de contacto próximo**

**Contacto pessoal com um caso no período infeccioso** (1 dia antes até 7 dias depois do início dos sintomas):

- coabitantes;
- pessoas que prestaram cuidados ou tiveram contacto directo com secreções respiratórias ou fluidos corporais do doente;
- pessoas que tenham estado a distância  $\leq 1$  metro ou no mesmo compartimento por um período de tempo  $> 1$  hora;
- profissionais de saúde que tenham atendido um caso sem equipamento de protecção individual adequado (documento **Gripe OT-11**).

\*Documento sujeito a actualização, apresentando-se as últimas alterações do texto a letra azul.

**Actualizado em 28-09-2009\***

## 5. Grupos de risco para complicações

Quadro 1. Grupos de risco para complicações por gripe pandémica (H1N1) 2009

Crianças	Idade <5 anos e, em particular, crianças menores de 2 anos. Até aos 12 meses considera-se uma situação de risco acrescido
Portadores de doença crónica (principalmente se grave e/ou descompensada)	Pulmonar (incluindo asma com necessidade de terapêutica diária mantida com corticóides inalados) Cardiovascular (excluindo hipertensão arterial isolada) Renal Hepática Hematológica (incluindo drepanocitose) Neurológica e neuromuscular Metabólica (nomeadamente diabetes mellitus) Oncológica
Imunodeprimidos	Incluindo imunossupressão induzida por medicamentos ou infecção por VIH
Grávidas, principalmente no 2º e 3º trimestre	
Indivíduos de idade ≤18 anos sob terapêutica de longa duração com salicilatos (risco de síndrome de Reye)	
Crianças ≤ 10 anos: <u>obesidade mórbida</u> (IMC ≥25) > 10 anos e < 18 anos: <u>obesidade mórbida</u> (IMC ≥35) Adultos ≥ 18 anos: <u>obesidade mórbida</u> (IMC >40). Parece existir também risco acrescido com IMC >30	

O risco não é uniforme. Há situações de risco acrescido, como por exemplo os doentes submetidos a transplante medular ou de órgão sólido e as grávidas.

No **Anexo 1** constam os critérios de gravidade clínica do vírus da gripe pandémica (H1N1) 2009, as complicações mais frequentes, as manifestações da doença progressiva, e a clínica em crianças de idade inferior a cinco anos, que podem orientar decisões terapêuticas e /ou quimioprolifáticas, tendo em atenção que os sintomas são pouco específicos e podem ser semelhantes aos da gripe sazonal.

\*Documento sujeito a actualização, apresentando-se as últimas alterações do texto a letra azul.

**Actualizado em 28-09-2009\***

## **Anexo 1**

### **CrITÉRIOS de gravidade clínica**

#### **1. CrITÉRIOS de gravidade clínica em pessoas com idade $\geq$ 5 anos**

Gravidade	CrITÉRIOS
Doença ligeira	Início súbito de febre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ou história de febre, e pelo menos dois dos seguintes sintomas: <ul style="list-style-type: none"><li>· tosse</li><li>· cefaleias</li><li>· odinofagia</li><li>· mialgias/artralgias</li><li>· rinorreia</li><li>· vômitos/diarreia.</li></ul>
Doença moderada a grave	Início súbito de febre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ e: <ul style="list-style-type: none"><li>· tosse ou odinofagia e</li><li>· dificuldade respiratória com ou sem sinais clínicos ou radiológicos de pneumonia</li></ul>
Doença grave	Qualquer dos seguintes: <ul style="list-style-type: none"><li>· Dispneia em repouso ou para pequenos esforços</li><li>· Saturação periférica de <math>\text{O}_2 \leq 92\%</math> (ar ambiente)</li><li>· Frequência respiratória consistentemente <math>\geq 30</math> cpm</li><li>· Suspeita clínica de pneumonia (enquanto aguarda radiografia do tórax)</li><li>· Hemoptise</li><li>· Instabilidade hemodinâmica (TA sistólica <math>&lt; 90</math> mmHg ou diminuição superior a 30 em relação ao valor habitual ou TA diastólica <math>\leq 60</math> mmHg, excepto se corresponder ao valor basal)</li><li>· Aparecimento de alteração do estado de consciência (e.g., confusão, desorientação temporo-espacial, estupor, coma)</li><li>· Vômitos de difícil controlo ou diarreia grave impedindo terapêutica oral</li><li>· Co-morbilidade descompensada, de acordo com os critérios da melhor prática clínica.</li></ul>

\*Documento sujeito a actualização, apresentando-se as últimas alterações do texto a letra azul.

**Actualizado em 28-09-2009\***

## 2. Complicações da infecção

Gravidade	Critérios
Complicações	Complicações com gravidade variável: <ul style="list-style-type: none"><li>· Agravamento de doença crónica subjacente</li><li>· Infecção respiratória alta: sinusite, otite, laringite ou laringo-traqueíte</li><li>· Infecção respiratória baixa: pneumonia (inclui pneumonia bacteriana secundária), bronquiolite</li><li>· Complicações cardíacas: miocardite, pericardite</li><li>· Complicações músculo-esqueléticas: miosite, rabdomiólise</li><li>· Complicações neurológicas: encefalopatia aguda ou pós-infecciosa, encefalite, convulsões febris</li></ul>

## 3. Doença progressiva

Gravidade	Critérios
Doença progressiva	Alguns doentes, inicialmente com uma forma ligeira de doença, podem progredir rapidamente para uma forma mais grave. Pode sugerir replicação viral mantida ou sobreinfecção bacteriana: <ul style="list-style-type: none"><li>· febre mantida para além dos 4 dias sem melhoria ou com agravamento ou</li><li>· falência terapêutica em ambulatório ou</li><li>· agravamento após melhoria inicial.</li></ul>

Nota: ver também o documento Gripe OT-12: "Critérios de internamento de adultos".

## 4. Manifestações clínicas em crianças com idade < 5 anos

Os lactentes e as crianças mais jovens têm um quadro clínico menos típico, com amplo espectro de sinais e sintomas.

- Os lactentes, principalmente se tiverem idade  $\leq 3$  meses, podem apresentar apenas febre ou hipotermia e prostração; mas também um quadro clínico de sépsis, suspeito ou confirmado.
- Após os 3 meses a infecção poderá manifestar-se por infecção respiratória baixa, de gravidade variável, nomeadamente bronquiolite, pneumonia, bronquite, derrame pleural.
- São critérios de gravidade clínica:
  - Cianose
  - Apneia ou taquipneia
  - **Dificuldade respiratória grave**
  - Sinais gerais sugestivos de doença grave: recusa alimentar, vômitos persistentes, desidratação, letargia, irritabilidade, convulsões, alteração do estado de consciência.

\*Documento sujeito a actualização, apresentando-se as últimas alterações do texto a letra azul.