



INFORME TÉCNICO

Recomendações para o tratamento de influenza

Atualizado em abril/2016

O Departamento de Vigilância em Saúde de Campinas vem por meio deste trazer orientações acerca dos critérios de indicação e posologia do medicamento oseltamivir para o tratamento de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave e de Síndrome Gripal, nesse último caso nas situações preconizadas conforme situação de risco.

As informações e orientações aqui apresentadas são passíveis de revisões e/ou alterações diante de eventuais alterações do cenário epidemiológico, oferta do medicamento (que é disponibilizado pelos órgãos estadual e federal) e/ou eventuais mudanças das recomendações dos protocolos vigentes.

Manifestações clínicas

Síndrome Gripal

São considerados casos suspeitos de Síndrome Gripal associado ao vírus influenza pacientes que apresentem **quadro febril agudo** (temperatura $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$) acompanhado de **tosse e/ou odinofagia**, podendo ou não apresentar outros dos seguintes sintomas:

- Rinorreia,
- Astenia,
- Prostração,
- Calafrios,
- Artralgia,
- Mialgia,
- Outros sinais e sintomas: diarreia, vômito, rouquidão.



Obs.: Em crianças pequenas (com idade inferior a 2 anos), devem ser considerados casos suspeitos de Síndrome Gripal aqueles que apresentem febre (ainda que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal).

São considerados sinais de agravamento durante síndrome gripal:

- Dispneia ou taquipneia ou hipoxemia,
- Aumento da duração da febre (> 3 dias) e/ou amplitude da temperatura,
- Sinais de descompensação,
- Disfunções orgânicas graves,
- Miosite (com comprovação laboratorial),
- Alteração do nível de consciência,
- Desidratação.

Síndrome Respiratória Aguda Grave

São considerados casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave, indivíduos de qualquer idade, que apresentem quadro compatível com Síndrome Gripal (conforme descrição acima) e que evoluam com dispneia e/ou alguns dos sinais de gravidade abaixo:

- Saturação O₂ < 95%,
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória,
- Hipotensão,
- Deterioração clínica da doença de base;

Qu

- em pacientes de qualquer faixa etária com Insuficiência Respiratória Aguda durante período sazonal.

Obs.: Em crianças pequenas considerar como sinais de SRAG, além da dispneia: cianose, tiragem intercostal, batimento de asa de nariz, desidratação.



Tabela 1 – Condições ou fatores de risco para complicação

- Grávidas em qualquer idade gestacional;
- Puérperas até duas semanas após o parto;
- Adultos ≥ 60 anos;
- Crianças < 5 anos;
- 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);
 - ✓ 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 ≥ 40 em adultos).

Fonte: Ministério da Saúde. Protocolo de Tratamento de Influenza, 2015 (ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/RESP/pdf/INFLU15_PROTOCOLO_ATUALIZADO.pdf, acessado em 30/03/2016)

Indicações de tratamento com oseltamivir

Todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave devem ser tratados com oseltamivir, que deverá ser introduzido o mais precocemente possível, **idealmente nas primeiras 48 horas de sintomas**. Entretanto, frente a potencial gravidade do quadro, a introdução do Oseltamivir poderá ser iniciada mesmo após 48 horas de evolução.

Pacientes com **Síndrome Gripal que apresentem condições e fatores de risco para complicações** (conforme listado, acima, na **Tabela 1**) devem ser tratados com Oseltamivir, idealmente nas primeiras 48 horas de sintomas, mesmo que sob regime de atendimento



ambulatorial (sem necessidade de internação). Em tais situações, os pacientes deverão ser orientados acerca de sinais e sintomas sugestivos de complicação e da necessidade de reavaliação clínica.

As recomendações sobre posologia e administração do oseltamivir segundo faixa etária e peso segue na **Tabela 2**.

Tabela 2 - Oseltamivir: posologia e administração

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	
Dose para Tratamento no Período Neonatal – Tratamento durante cinco dias			
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		

Fonte: Ministério da Saúde. Protocolo de Tratamento de Influenza, 2015 (ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/RESP/pdf/INFLU15_PROTOCOLO_ATUALIZADO.pdf, acessado em 30/03/2016)

Muito embora se considere que a posologia padrão recomendada, em adultos, seja de 75mg VO 12/12h durante 05 dias, e ainda que sejam escassos os dados científicos que apontem para potenciais benefícios de doses dobradas e/ou prolongamento do tempo de tratamento, em situações especiais, notadamente diante de casos graves ou doença com evolução prologada, eventuais alterações do esquema padrão, incluindo-se prolongamento do tempo de tratamento, podem vir a ser consideradas.

Deve ser mencionado que o uso indiscriminado do oseltamivir contribui para o incremento do risco de seleção de cepas resistentes do vírus ao antiviral além de expor, desnecessariamente, o paciente a possíveis eventos adversos relacionados à droga sem que existam os benefícios desejados.



Pacientes com insuficiência renal, independentemente da necessidade de terapia dialítica, devem receber doses ajustadas do Oseltamivir (veja em: ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/RESP/pdf/INFLU15_PROTOCOLO_ATUALIZADO.pdf; acessado em 30/03/2016).

A dispensação do oseltamivir se dará a partir de serviços de Assistência Farmacêutica do Pronto Socorro do Hospital Mario Gatti (24h), do Complexo Hospitalar Ouro Verde (24h), do Pronto Atendimento Campo Grande (24), nas Farmácias Populares (Unidades Centro e Guanabara). Adicionalmente, haverá duas Unidades Básicas de Saúde em cada região do município conforme listado em Informe anterior (13/abril/2016).

Importante: No ato da solicitação do medicamento oseltamivir por todo hospital, **obrigatoriamente**, deverão ser encaminhadas ao Almoxarifado Central da Secretaria Municipal da Saúde **cópia da prescrição médica e a cópia da Ficha de Notificação de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave)** quando tratamento de casos de SRAG. Para a aquisição de oseltamivir para pacientes internados que pertençam aos grupos de maior risco e que apresentem síndrome gripal a requisição do oseltamivir junto ao Almoxarifado Central deverá incluir **cópia da prescrição médica do paciente internado e relatório médico detalhado** justificando a indicação do tratamento.

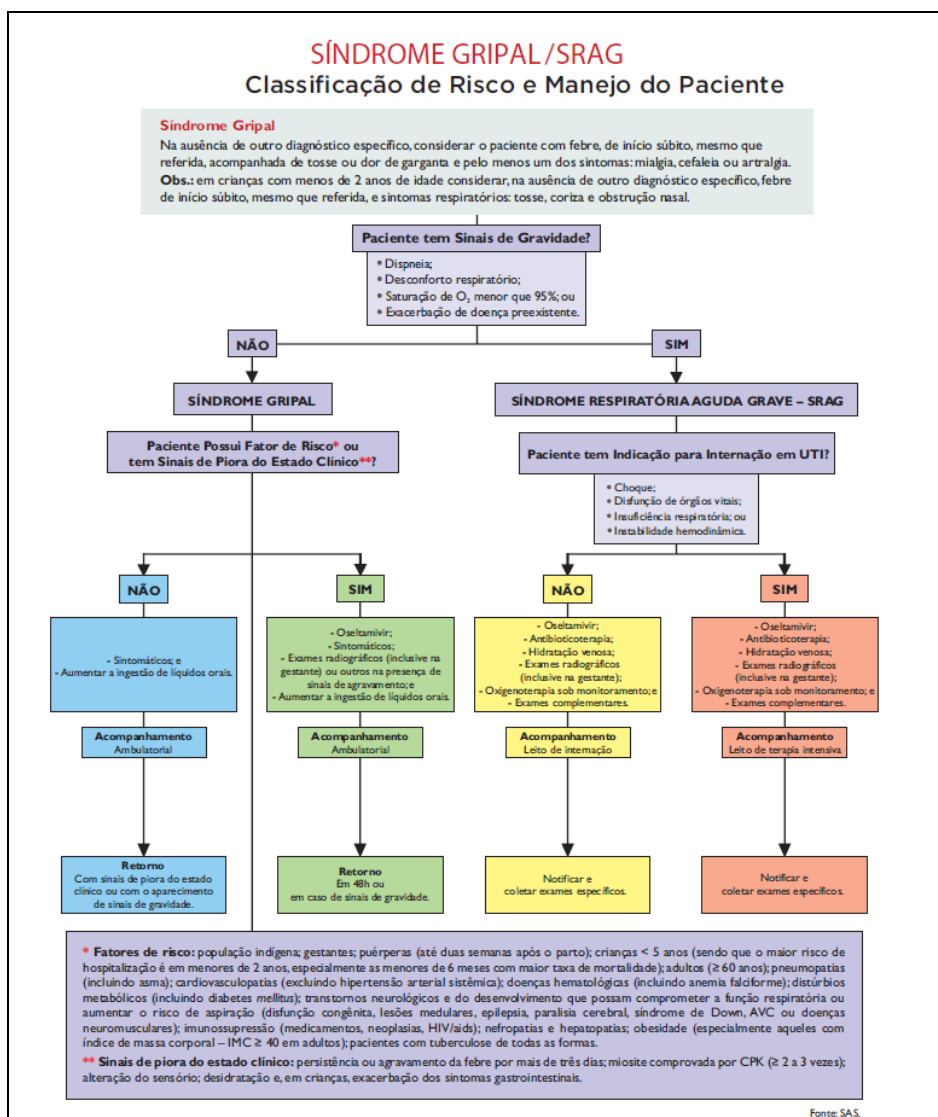
Em situações excepcionais, quando existirem dificuldade de aquisição do medicamento em períodos noturnos, finais de semana ou feriados, o Plantão da Vigilância em Saúde poderá ser acionado pelo fone: **995296772**.

Diante de eventual indisponibilidade, permanente ou momentânea, do oseltamivir nas apresentações cápsula/30mg e/ou cápsula/45mg, os tratamentos de pacientes pediátricos poderão ser iniciados e, se necessário, mantidos pelo período que se fizer necessário, com a utilização da apresentação cápsula/75mg. Em tais situações, o preparo e administração se darão esquema de diluição descrito na **Figura 2**.

Na **Figura 1** segue fluxograma proposto pelo Ministério da Saúde com recomendações e orientações de manejo clínico de pacientes com Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave:



Figura 1 – Classificação de risco e manejo de pacientes com Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave




Fonte: Ministério da Saúde. Protocolo de Tratamento de Influenza, 2015 (ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/RESP/pdf/INFLU15_PROTOCOLO_ATUALIZADO.pdf, acessado em 30/03/2016)





Figura 2 - Orientações para diluição do oseltamivir (cápsula/75mg) para uso pediátrico


INSTRUÇÕES PARA DILUIÇÃO DO OSELTAMIVIR (TAMIFLU®) A PARTIR DA CÁPSULA DE 75 mg PARA ADMINISTRAÇÃO A CRIANÇAS.

ATENÇÃO: Lave sempre as mãos com água e sabão antes do preparo do medicamento.


1 
Segure uma cápsula de 75 mg do Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu®) sobre um copo limpo, abra cuidadosamente a cápsula e derrame todo o conteúdo da cápsula dentro do copo.


2 
Meça 7,5 ml de água fria, filtrada ou fervida, e misture ao pó da cápsula que está dentro do copo.

3 
Mexa com uma colher limpa por alguns segundos.

4 
Com a mesma seringa, aspire a quantidade em ml do líquido de acordo com a prescrição médica, seguindo a orientação da tabela "Item 5".

5	IDADE OU PESO DA CRIANÇA	DOSE PRESCRITA DO MEDICAMENTO FOSFATO DE OSELTAMIVIR (TAMIFLU®)	VOLUME (ml) A SER ASPIRADO	INTERVALO E DURAÇÃO DO TRATAMENTO
	< 3 meses	12 mg	1,2 ml	A cada 12 horas, durante 5 dias
	3/5 meses	20 mg	2,0 ml	
	6/11 meses	25 mg	2,5 ml	
	10/14 kg	30 mg	3,0 ml	
	15/23 kg	45 mg	4,5 ml	
	23/40 kg	60 mg	6,0 ml	

6 
Finalmente, dê a mistura à criança, de acordo com a prescrição médica.

7 
Não é necessário retirar qualquer pó branco não dissolvido que permaneça no fundo do copo, jogue fora o que sobrou. Repita esse processo cada vez que for dar o medicamento à criança.

Obs.: Poderá ser dado à criança, logo após a dose, algo adocçado para diminuir o gosto amargo do medicamento.

DEBQUE SAÚDE
136
www.saude.gov.br

ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

SUS+

Ministério da Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO E PAÍS SEM FOME

Não jogue este folheto em via pública.



Outras orientações

- Todo paciente com Síndrome Respiratória Aguda Grave, além de receber tratamento antiviral conforme orientações acima, deverão ser imediatamente notificados, serem submetidos à coleta de secreção respiratória (aspirado ou swab de nasofaringe) e internados sob medidas de precaução apropriadas (padrão, gotículas e, em determinadas situações, aerossóis).
- Óbitos relacionados à Síndrome Respiratória Aguda Grave deverão ser imediatamente informados à Vigilância em Saúde de Campinas (VISA Regional, DEVISA Central e/ou Plantão da Vigilância) e deverão ser encaminhados ao Serviço de Verificação de Óbitos constando no relatório (guia de encaminhamento) a hipótese diagnóstica de “Síndrome Respiratória Aguda Grave”.
- Pacientes sintomáticos respiratórios deverão ser orientados logo na primeira consulta acerca das medidas de prevenção e controle, incluindo-se afastamento social enquanto apresentar sintomas, reforçar as medidas de toilette respiratória.

Departamento de Vigilância em Saúde de Campinas