



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Av. 136 Quadra F44 Lotes 22/24 Edifício César Sebba – Setor Sul – Goiânia/ Goiás
Fone: (62) 3201-7880. Endereço Eletrônico: influenza.goias@gmail.com

Nota Técnica SUVISA / SES-GO

Assunto: Recomendações referentes à prevenção, vigilância epidemiológica e tratamento da síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda grave (SRAG)

Destinatários:

- Equipe técnica das regionais de saúde;
- Trabalhadores do núcleo de vigilância epidemiológica; e
- Profissionais envolvidos na assistência do paciente com SG e SRAG.

Considerando:

- O protocolo de tratamento da influenza versão 2015;
- A classificação de risco e o manejo do paciente com síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda grave (SRAG);
- A Portaria de 17 de fevereiro de 2016 - Define a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública;
- Os casos e óbitos confirmados para influenza A/H1N1 no estado de Goiás em 2018.

Informamos:

1. DEFINIÇÕES DE CASO:

- *Síndrome Gripal (SG):* Indivíduo que apresente febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, 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 e que apresente dispneia ou os seguintes sinais de gravidade: saturação de SpO₂ < 95%, sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória, piora nas condições clínicas de doença de base e hipotensão.

2. ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO DA INFLUENZA E OUTRAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS:

- higienizar as mãos periodicamente;
- utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- evitar tocar mucosas dos olhos, nariz e boca;
- higienizar as mãos após tossir ou espirrar;
- não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
- evitar sair de casa em período de transmissão da doença;
- manter os ambientes bem ventilados;
- evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas de influenza;
- evitar aglomerações e ambientes fechados;
- adotar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada, ingestão de líquidos;
- orientar o afastamento temporário (trabalho, escola etc.) até 24 horas após cessar a febre; e
- seguir as precauções padrão e respiratórias para os casos internados (Anexo I).

3. IMUNIZAÇÃO:

A vacinação contra a influenza foi incorporada no Programa Nacional de Imunizações em 1999, com o propósito de reduzir internações, complicações e mortes na população alvo para a vacinação no Brasil.

Em 2018, a Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, será realizada de 16 de abril a 25 de maio. Durante a campanha serão vacinados os indivíduos com 60 anos ou mais de idade, crianças de 6 meses a 5 anos de idade, gestantes, puérperas, trabalhadores da saúde, professores das escolas públicas e privadas, povos indígenas, portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais, adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas, população privada de liberdade e funcionários do sistema prisional.

As vacinas utilizadas nas campanhas nacionais de vacinação contra a influenza são trivalentes e contêm os antígenos purificados de duas cepas do tipo A (A/H1N1 pdm09 e A/ H3N2) e uma de B (Phuket), sem adição de adjuvantes e sua composição é determinada pela OMS para o hemisfério sul.

4. MANEJO CLÍNICO:

O antiviral recomendado para o tratamento dos pacientes com de SG e SRAG é o fosfato de oseltamivir (Tamiflu). Este medicamento é utilizado para reduzir a duração dos sintomas e as complicações provocadas pelos vírus da influenza. A sua distribuição é gratuita no Sistema único de Saúde.

TABELA 1. Tratamento

DROGA	FAIXA ETÁRIA	POSOLOGIA	
Fosfato de oseltamivir (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
	9 a 11 meses		3,5 mg/kg, 12/12h, 5 dias

4.1 Síndrome gripal (SG):

Além dos medicamentos sintomáticos e da hidratação, está indicado o uso de *fosfato de oseltamivir* (Tamiflu®) para todos os casos de SG que tenham condições e fatores de risco para complicações, independentemente da situação vacinal, mesmo em atendimento ambulatorial.

O paciente deve ser orientado a retornar ao serviço de saúde após 48 horas ou caso apresente alguns dos seguintes sinais de piora: persistência ou agravamento da febre por mais de três dias, miosite comprovada, alteração do sensorio; desidratação e, em crianças, exacerbação dos sintomas gastrointestinais.

4.2 Síndrome respiratória aguda grave (SRAG):

A gripe é uma doença com evolução benigna mas em pacientes do grupo de risco tais como idosos, gestantes, crianças menores de cinco anos e portadores de doenças crônicas a possibilidade de complicações é maior. Quando o paciente agrava e começa a apresentar um quadro clínico característico de SRAG é necessário:

- realizar avaliação clínica e, de acordo com a indicação, iniciar terapêutica imediata de suporte, incluindo hidratação venosa, oxigenoterapia, e o monitoramento clínico;
- indicar internação hospitalar;
- iniciar imediatamente o tratamento com o *fosfato de oseltamivir* (Tamiflu);
- coletar amostras de secreções respiratórias para exame laboratorial;
- comunicar imediatamente o núcleo de vigilância epidemiológica do município, para busca dos contatos e avaliação da quimioprofilaxia.

ATENÇÃO: o manejo clínico de gestantes e puérperas deve levar em consideração que as modificações fisiológicas da gestação, tornam a mulher mais vulnerável a complicações por infecções respiratórias. Portanto quanto mais precoce for o início do tratamento com o *fosfato de oseltamivir* (Tamiflu) menor será o risco de agravamento.

5. QUIMIOPROFILAXIA PARA OS CONTATOS DE SRAG:

A quimioprofilaxia para gripe deve ser realizada com os indivíduos que tiveram contato com caso suspeito ou confirmado para influenza nas últimas 48 horas. Sendo o *fosfato de oseltamivir* (Tamiflu) o antiviral de escolha para a prevenção da influenza nos seguintes pacientes:

- pessoas com risco elevado de complicações não vacinadas ou vacinadas há menos de duas semanas;
- crianças com menos de 9 anos de idade que não possuem duas dose de vacina e que apresentam comorbidades;
- pessoas com graves deficiências imunológicas ou outros fatores que possam interferir na resposta à vacinação;
- profissionais de laboratório, não vacinados ou vacinados a menos de 15 dias, que tenham manipulado amostras clínicas de origem respiratória que contenham o vírus influenza sem uso adequado de equipamento de proteção individual ;
- trabalhadores de saúde, não vacinados ou vacinados a menos de 15 dias, e que estiveram envolvidos na realização de procedimentos invasivos geradores de aerossóis ou na manipulação de secreções de caso suspeito sem o uso adequado de equipamento de proteção individual; e
- residentes de alto risco em instituições fechadas e hospitais de longa permanência, durante surtos na instituição.

TABELA 2. Quimioprofilaxia

DROGA	FAIXA ETÁRIA	QUIMIOPROFILAXIA	
Fosfato de oseltamivir (Tamiflu®)	Adulto	75 mg/dia, VO / 10 dias	
	Criança maior de 1 ano de idade	≤ 15 kg	30 mg/dia, VO / 10 dias
		> 15 kg a 23 kg	45 mg/dia, VO / 10 dias
		> 23 kg a 40 kg	60 mg/dia, VO / 10 dias
		> 40 kg	75 mg/dia, VO / 10 dias
	Criança menor de 1 ano de idade	0 a 8 meses	3 mg/kg ao dia, 10 dias
		9 a 11 meses	3,5 mg/kg ao dia, 10 dias

6. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA:

Atualmente a vigilância epidemiológica da influenza tem como objetivo prevenir e monitorar os casos graves da doença, identificar o subtipo viral circulante e controlar os possíveis surtos. Uma das estratégias fundamentais para esse monitoramento é o preenchimento e digitação das fichas de notificação e o funcionamento das unidades sentinelas.

De acordo com o aumento dos casos e óbitos por influenza A/H1N1 no estado de Goiás, a secretária de saúde recomenda as regionais de saúde e núcleos de vigilância epidemiológica as seguintes condutas:

- divulgar para os serviços de saúde públicos e privados do Protocolo de Tratamento de Influenza – versão 2015, com ênfase no tratamento oportuno dos casos de SRAG e de SG com condições e fatores de risco;
- manter sempre um estoque de *fosfato de oseltamivir* (Tamiflu) e kit para coleta de amostra nas regionais de saúde;
- garantir que todo município tenha *fosfato de oseltamivir* (Tamiflu) disponível 24 horas para a quimioprofilaxia/ tratamento dos casos indicados;
- orientar à população quanto as medidas preventivas para evitar a transmissão do vírus influenza;
- sensibilizar os pacientes com condições ou fatores de risco a respeito da importância da vacinação e do tratamento oportuno;
- coletar amostra para o diagnóstico laboratorial dos casos de SRAG;
- notificar imediatamente os surtos de SG/ SRAG, a secretária estadual de saúde; e
- notificar imediatamente todos os casos e óbitos suspeitos de SRAG, independente de coleta ou resultado laboratorial.

Goiânia, 21 de março de 2018.