

Secretaria de
Estado da
Saúde



ESTADO DE GOIÁS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICAS E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Nota Técnica nº: 2/2023 - SES/SPAIS-03083

Assunto: Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) pelo Vírus Influenza.

INTRODUÇÃO:

Os dados epidemiológicos de 2023 revelam um aumento da circulação do vírus Influenza B no Estado de Goiás, provavelmente em decorrência da baixa cobertura vacinal (73,30%).

A Secretaria Estadual de Saúde (SES) alerta os municípios goianos para que sejam implementadas medidas de prevenção, controle e tratamento oportuno da Síndrome Gripal (SG) e/ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Influenza.

CARACTERÍSTICAS GERAIS DA INFLUENZA

A Influenza é uma infecção viral aguda do sistema respiratório, de elevada transmissibilidade, com tendência a se disseminar facilmente em epidemias sazonais ou até causar pandemias, os casos variam de leve a grave. A doença pode ser causada pelo vírus do tipo A ou B, sendo que a cepa A, altamente mutável, tem potencial pandêmico. Geralmente a cada ano temos a circulação de mais de um tipo de influenza, como *Influenza A H1N1*, *Influenza A H3N2* e *Influenza B*.

CONTÁGIO

A transmissão do vírus ocorre por meio do contato direto ou indireto com secreções respiratórias, de pessoa a pessoa, por meio de gotículas respiratórias produzidas por tosse, espirros ou fala de uma pessoa infectada para uma pessoa suscetível.

Outro modo de transmissão é pela transferência manual do vírus influenza das superfícies contaminadas por gotículas (fômites) para as mucosas da face por autoinoculação.

PERÍODO DE INCUBAÇÃO E TRANSMISSIBILIDADE

O período de incubação da gripe é de um a quatro dias (1 a 4), com média de dois dias. A transmissão do vírus por indivíduos infectados ocorre um a dois dias antes do início dos sintomas. O pico da excreção viral ocorre entre 24 e 72 horas do início da doença, e declina até níveis não detectáveis por volta do quinto dia após o início dos sintomas.

As crianças apresentam maior carga viral, excretam vírus mais precocemente, por períodos mais longos, podendo durar de 7 a 10 dias.

Imunocomprometidos podem excretar vírus por semanas ou até meses.

GRUPOS DE RISCO PARA COMPLICAÇÕES

- Idade inferior a 5 anos ou superior a 60 anos;
- Menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico;
- Doenças crônicas: respiratórias, cardiovasculares, renais, hepáticas, neurológicas, diabetes, obesidade;
- Imunodeficiências;
- Doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme);
- População indígena aldeada ou com dificuldade de acesso.

Gestantes, mulheres no puerpério e pós aborto estão no grupo de pacientes com condições e fatores de risco para complicações por influenza.

PREVENÇÃO

- A vacina contra influenza é uma das medidas de prevenção mais importantes para proteger contra a doença, contribui na redução da circulação viral;
- Utilização de máscara cirúrgica;
- Isolamento de sintomáticos durante o período de transmissibilidade;
- Etiqueta da tosse;
- Higienizar mãos com frequência com álcool-gel ou água e sabão;
- Manter ambientes limpos e bem ventilados.

DEFINIÇÃO DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

Quadro de febre com início súbito, acompanhada de tosse, coriza (rinorreia), dor de garganta, disfonia (rouquidão) e pelo menos, um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia, artralgia. Em crianças com menos de 2 anos de idade é comum a

linfonodomegalia cervical, obstrução nasal e sintomas gastrointestinais. Nos idosos pode aparecer sintomas inespecíficos como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

DEFINIÇÃO SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Indivíduo com SG que apresente os seguintes sinais de gravidade:

- Desconforto respiratório;
- Pressão ou dor persistente no tórax;
- Saturação de SpO₂ < que 94% em ar ambiente;
- Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente;

Crianças:

- Batimento de asa de nariz, tiragem intercostal;
- Cianose;
- Hipoatividade;
- Desidratação e inapetência.

O quadro clínico pode ou não ser acompanhado de alterações laboratoriais (leucocitose, leucopenia ou neutrofilia) e radiológicas (infiltrado intersticial localizado ou difuso ou presença de área de condensação).

A presença do referido diagnóstico já é indicativo de internação hospitalar.

QUIMIOPROFILAXIA

O **Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu®)** não é um antigripal, mas sim um medicamento para tratamento específico de casos graves ou com probabilidade de evoluírem para complicações. A SES alerta para o uso racional do medicamento, a quimioprofilaxia indiscriminada pode promover o aparecimento de resistência viral.

As reações adversas mais frequentes descritas para o Oseltamivir são náuseas, vômitos, efeitos psiquiátricos, eventos renais e hepáticos.

O tratamento com o antiviral de maneira precoce pode reduzir a duração dos sintomas, principalmente em pacientes imunossuprimidos, e recomenda-se que ele seja iniciado em até 48 horas do início dos sintomas.

O uso de Oseltamivir está indicado nas seguintes situações:

- Para todos os casos de Síndrome Gripal (SG) em pacientes com fator de risco para complicação, independente da situação vacinal, mesmo em atendimento ambulatorial.
- Para todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda e Grave (SRAG) independente do tempo que transcorreu do início dos sintomas e independente da situação vacinal.
- Gestantes e puérperas, mesmo vacinadas, devem ser tratadas com antiviral, Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu), na dose habitual para adultos, indicado na síndrome gripal independentemente de sinais de agravamento, visando à redução da morbimortalidade materna.

Tratamento, posologia e administração

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	3 mg/Kg, 12/12h, 5 dias
		9 a 11 meses	3,5 mg/kg, 12/12h, 5 dias

Fonte: Modificado de GSK/Roche e CDC adaptado (2011; [2017]).

Dose para tratamento em recém-nascidos:
1 mg/kg/dose 12/12 horas em prematuros
1 mg/kg/dose 12/12 horas de 37 a < 38 semanas de idade gestacional
1,5 mg/kg/dose 12/12 horas de 38 a 40 semanas de idade gestacional
3 mg/kg/dose de 12/12 horas em RN com idade gestacional > de 40 semanas
* Tratamento durante cinco dias

OBSERVAÇÕES:

1- Caso a criança não consiga deglutir a cápsula:

- Pegue a(s) cápsula(s) e corte a ponta superior com uma tesoura (a tesoura deve ser lavada antes de usar);
- Transfira todo o conteúdo da(s) cápsula(s) para uma colher;
- Adicione ao pó da cápsula (na colher) uma pequena quantidade (1 colher de chá) de alimento adocicado, a fim de mascarar o sabor amargo do medicamento, misture bem;
- Após misturar bem, administre todo o conteúdo da colher para o paciente.
- Esta mistura deve ser administrada imediatamente após o seu preparo. Repita este procedimento para cada dose que será administrada.

2-Em crianças menores de 1 ano ou com menos de 15 kg, dar preferência para diluição das cápsulas de 30 mg de acordo com a dose recomendada no quadro:

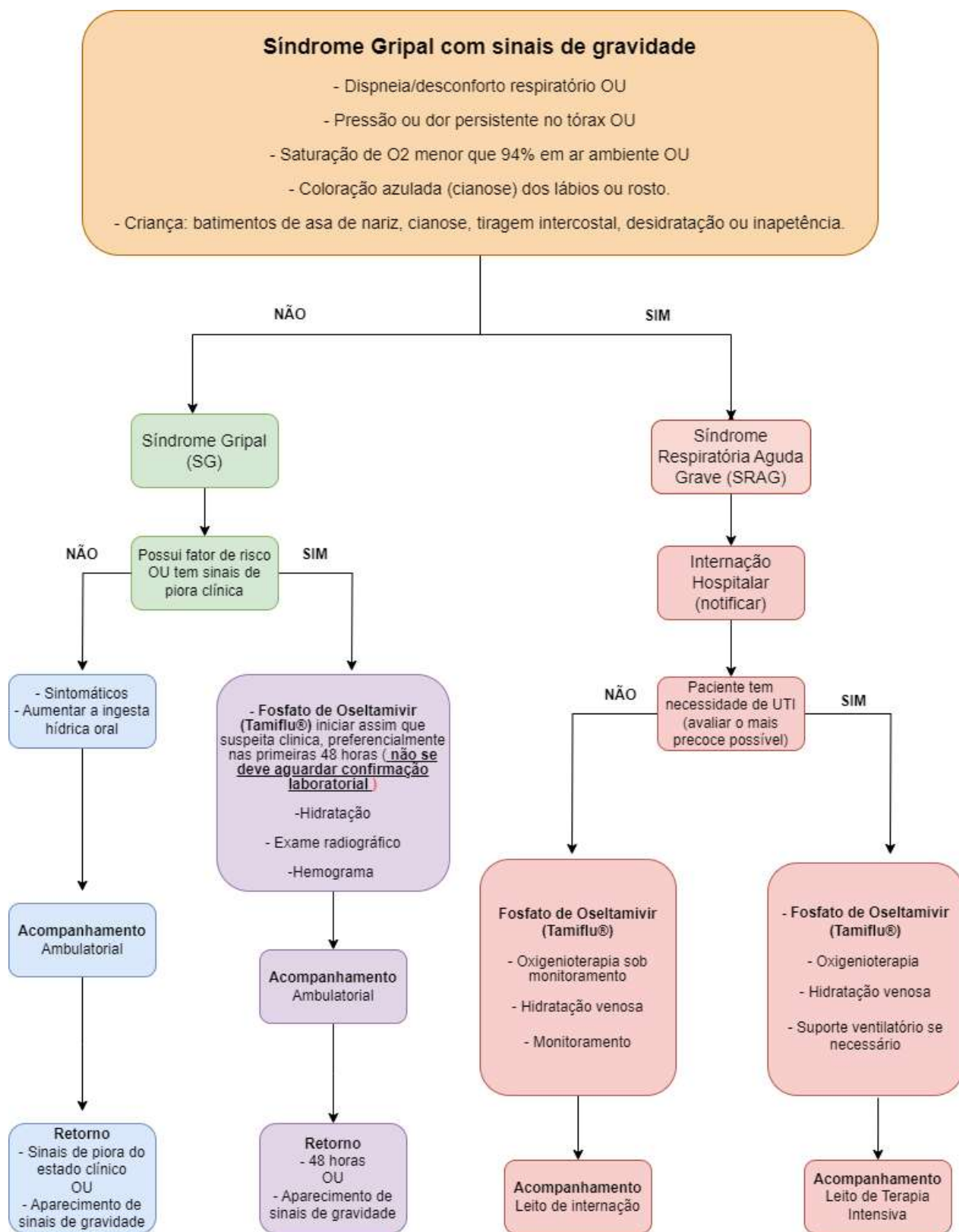
Idade ou peso da criança	Dose do Oseltamivir	Diluição (cápsula de 30 mg diluída em 3 ml de água)	Intervalo de doses e duração do tratamento
<3 meses	12 mg	1,2 ml	12/12 h por 5 dias
3 a 5 meses	20 mg	2,0 ml	12/12 h por 5 dias
6 a 11 meses	25 mg	2,5 ml	12/12 h por 5 dias
10 – 14 kg	30 mg	3,0 ml	12/12 h por 5 dias

3- Na indisponibilidade do medicamento fosfato de Oseltamivir (Tamiflu®) nas apresentações pediátricas (45 mg e 30 mg) ou nos casos de crianças maiores de 1 ano, utilizar a cápsula de 75 mg para diluição, conforme descrito abaixo:

- Utilizar como dosador uma seringa de 10 ml;
- Logo antes da administração oral, cortar a cápsula de 75 mg (tesoura limpa), colocar o pó da cápsula em um recipiente limpo (xícara). Com a seringa acrescentar 7,5 ml de água fervida e fria ou filtrada, adoçar e misturar bem;
- Aspirar com a seringa somente o volume adequado conforme a posologia descrita na prescrição médica (ver tabela abaixo) e aplicar na boca da criança;
- Desprezar o volume excessivo que ficou no recipiente;
- Repita este procedimento para cada dose que será administrada.

Idade ou peso da criança	Dose do Oseltamivir	Em ml (da diluição cápsula de 75 mg diluída em 7,5 ml de água)	Intervalo de doses e duração do tratamento
< 3 meses	12 mg	1,2 ml	12/12 h por 5 dias
3 a 5 meses	20 mg	2,0 ml	12/12 h por 5 dias
6 a 11 meses	25 mg	2,5 ml	12/12 h por 5 dias
10 – 14 kg	30 mg	3,0 ml	12/12 h por 5 dias
15 - 23 kg	45 mg	4,5 ml	12/12 h por 5 dias
23 - 40 kg	60 mg	6,0 ml	12/12 h por 5 dias

MANEJO CLÍNICO E TRATAMENTO DE SÍNDROME GRIPAL COM FATOR DE RISCO



Fonte: Modificado de MS/2017

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

A equipe de saúde deve avaliar os sinais e sintomas dos suspeitos, se equivalem com o diagnóstico de Síndrome Gripal, principalmente se há fator de risco para complicações, independente da situação vacinal. Caso confirmado, está indicado o início do tratamento medicamentoso de forma empírica com Fosfato de Osetamivir (Tamiflu®), - **NÃO SE DEVE AGUARDAR CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL** (nem pedir teste de influenza – não é disponibilizado na rede pública).

Os sinais de alerta necessitam ser avaliados para afastar SRAG. Portanto em áreas cobertas pelo Programa Saúde da Família, recomenda-se o acompanhamento pela visita domiciliar ou por contato telefônico, se possível diariamente ou, no mínimo, em três dias alternados (3º, 5º e 7º dias de evolução da doença) para informar sobre a evolução dos sintomas. Caso não exista PSF, recomenda-se que o acompanhamento por algum profissional vinculado à Secretaria Municipal de Saúde.

A antibioticoterapia não está recomendada de rotina, mas deve-se investigar e tratar empiricamente co-infecção (conforme protocolo de pneumonia comunitária) em pacientes com Influenza suspeita ou confirmada.

Os pacientes que apresentarem sinais de alerta devem ser estabilizados, se necessário, devem ser removidos para hospital ou UPA mais próximo, onde deverá ser iniciado o tratamento específico para SRAG.

UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Nos casos graves o paciente deverá ser direcionado para unidades de urgência e emergência, para se necessário, serem regulados para internação hospitalar. De acordo com a Nota Técnica nº /2022-CGPNI/DEVIT/SVS/MS, é importante que se atente para os critérios e sinais de alerta que indiquem a necessidade de encaminhamento para hospital de referência ou para o fluxo definido na localidade.

Mediante internação:

- Iniciar imediatamente o tratamento com o Fosfato de Oseltamivir, caso não tenha iniciado uso em ambulatório- **NÃO SE DEVE AGUARDAR CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL.**
- Coletar amostras de secreções respiratórias para exame laboratorial, preferencialmente antes do início do tratamento.
- Realizar avaliação clínica minuciosa e, de acordo com a indicação, iniciar terapêutica imediata de suporte, incluindo oxigenioterapia e/ou suporte ventilatório.

PRECAUÇÕES

Precaução Padrão	Precaução para Influenza (suspeitos ou confirmados)
1- Lavagem de mãos: Antes e após contato com cada paciente ou utilizar álcool gel 70%	1- Lavagem de mãos: Antes e após contato com cada paciente ou utilizar álcool gel 70%
2- Luvas e avental: Contato com sangue e secreções;	2- Quarto privativo (coorte)+ Porta fechada: por 7 dias após o início dos sintomas ou até por 24 horas após o desaparecimento da febre e sintomas respiratórios.
3- Óculos de Proteção + Máscara Cirúrgica: Risco de respingos.	3- Máscara Cirúrgica: Para Profissional, Visitante, Acompanhante e no paciente durante o transporte.
4- Descarte adequado: Recipiente próprio (RDC nº222/2018).	4- Avental, luvas, óculos e máscara tipo N95,N99, PFF2 ou PFF3 apenas para Profissional: Intubação, Aspiração e Extubação.

Fonte: própria

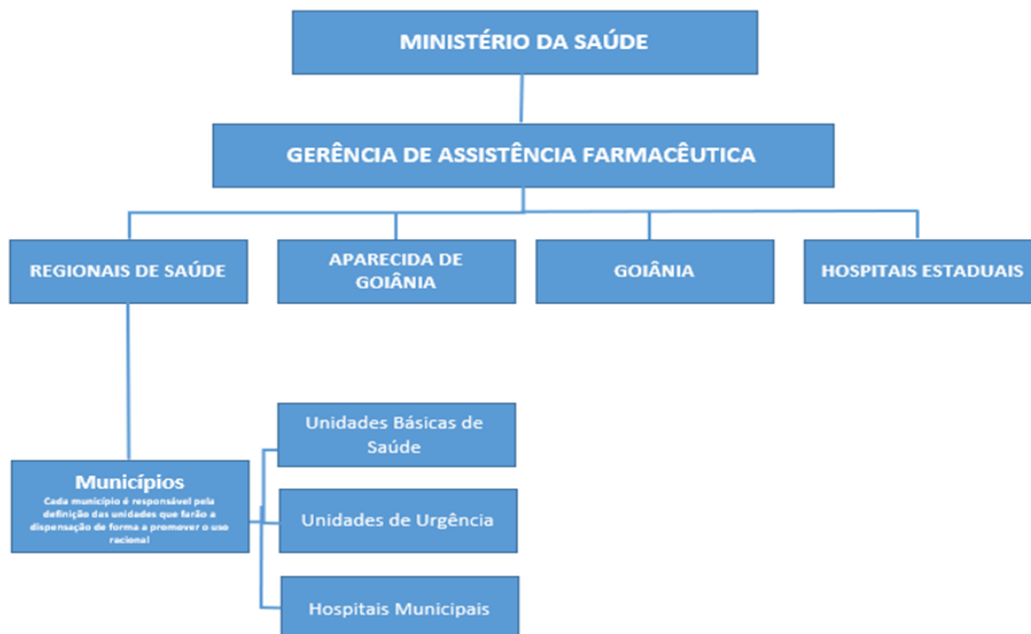
DISTRIBUIÇÃO DO FOSFATO DE OSELTAMIVIR PELA SES/GO

O medicamento Fosfato de Oseltamivir é adquirido de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, que faz o repasse dos medicamentos aos estados.

A Gerência de Assistência Farmacêutica Estadual (GERAF) é a responsável pela distribuição dos medicamentos, via Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Sistema HÓRUS), para os Hospitais Estaduais e para as Regionais de Saúde que farão a redistribuição para os municípios, **com exceção dos municípios de Goiânia e Aparecida de Goiânia que fazem a solicitação diretamente para a Gerência de Assistência Farmacêutica.**

Cabe aos municípios organizarem suas redes assistenciais de forma que o paciente possa receber o medicamento em tempo oportuno.

FLUXO DE DISPENSAÇÃO DE OSELTAMIVIR



Fonte: própria

NOTIFICAÇÕES

- Todo o caso de SRAG hospitalizado deve ser notificado no SIVEP Gripe em até 24 h.
- **TODOS** os casos de SRAG (internados/ óbitos) tem que coletar e enviar as amostras (swabs naso-orofaringe) para o Laboratório de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros (LACEN-GO). A amostra de swab naso-orofaríngeo pode ser obtida até 24 horas após o óbito.
- Todos os núcleos epidemiológicos municipais têm acesso ao sistema de notificação de casos de SRAG – o Sivep-Gripe.
- Para o acompanhamento e monitoramento dos casos por municípios goianos, no estado de Goiás, é disponibilizado no site da SES (www.saude.go.gov.br) o painel de SRAG, de acordo com a classificação final, que pode ser acessado através do link: <https://indicadores.saude.go.gov.br/public/srag.html>

REFERÊNCIAS

- 1-Orientações sobre a vigilância epidemiológica de SRAG pelo vírus Influenza na Nota Técnica nº3/ 2023 – SES/GVEDT-03816
- 2-Sociedade Brasileira de Pediatria. Atualização no tratamento e prevenção da infecção pelo vírus influenza – 2020. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22445f-Diretriz-Atualiz_Trat_e_Prev_Infec_Virus_Influenza_2020.pdf
- 3-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de tratamento de Influenza: 2017 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf

Elaboração:

Alexandra Nunes de Assis
Amanda Faria
Ana Cristina Gonçalves de Oliveira
Débora Adorno Macedo
Fernanda Rodrigues da Silva Resende
Samanta Teixeira Pouza Furtado
Viviane Troncha

SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICAS E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE, em Goiânia - GO, 5 de maio de 2023.



Documento assinado eletronicamente por **PAULA DOS SANTOS PEREIRA, Superintendente**, em 10/05/2023, às 13:35, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **FLUVIA PEREIRA AMORIM DA SILVA, Superintendente**, em 12/05/2023, às 09:45, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



Documento assinado eletronicamente por **LUCIANO DE MOURA CARVALHO, Subsecretário (a)**, em 12/05/2023, às 12:00, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1 informando o código verificador **47375254** e o código CRC **5D1EC376**.

SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICAS E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
AVENIDA 136 S/N Qd.F44 Lt., ED. CESAR SEBBA - 8º ANDAR - Bairro SETOR SUL - GOIANIA - GO - CEP 74093-250 - .



Referência: Processo nº 202300010019452



SEI 47375254