

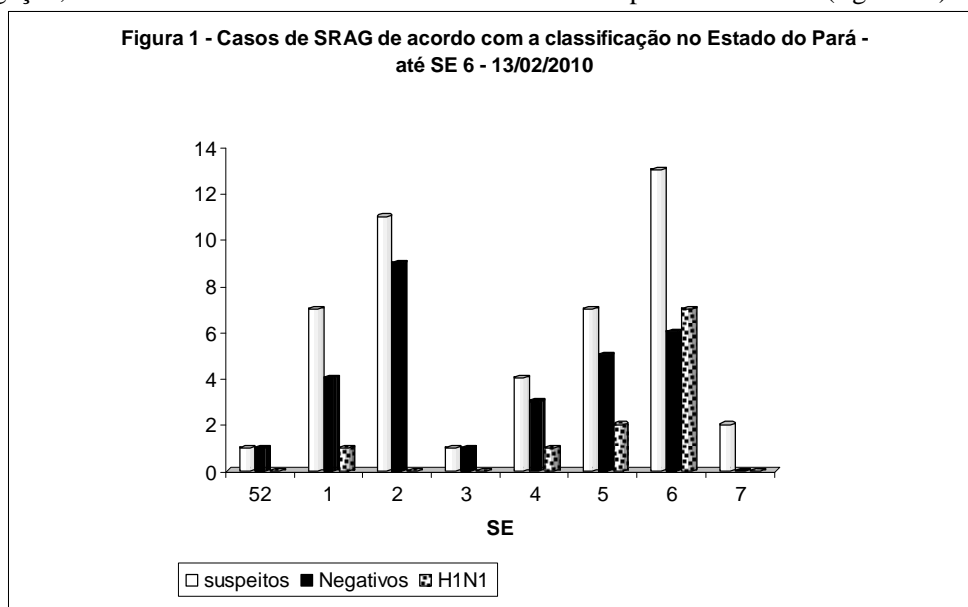


## Alerta Influenza A (H1N1)

### ALERTA AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

A Coordenação de Vigilância em Saúde da Secretaria de Saúde do Estado do Pará, alerta a todos os profissionais de saúde sobre a permanência da circulação do vírus pandêmico A H1N1 e sua transmissão sustentada, com maior risco nesse período de sazonalidade com aumento da frequência de chuvas e tendências a aglomeração.

A análise do perfil epidemiológico realizada sobre as informações contidas no sistema demonstram que até a semana epidemiológica (SE) 07/2010, foram registrados 46 casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave, sendo 29 negativos, 11 positivos para influenza A H1N1 e 06 estão em investigação, havendo crescente aumento no número de casos positivos nas SE (figura 01).



Fonte: DEPI/CVS/SESPA  
Dados coletados até 20/02/2010

Seguindo a estratégia adotada pelo Ministério da Saúde todos os pacientes que apresentarem Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), definida por sinais e sintomas clínicos de **FEBRE, TOSSE E DISPNEIA**, devem seguir as seguintes orientações:

#### I. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE SINDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):

Indivíduo de qualquer idade com doença respiratória aguda caracterizada por febre (geralmente superior a 38°C), tosse (predominantemente seca e acompanhada ou não de dor na orofaringe) E dispnéia, ou possuam fatores de risco. O quadro clínico pode ou não ser acompanhado de alterações laboratoriais e radiológicas, tais como: leucocitose, leucopenia, neutrofilia, infiltrado intersticial, etc.

#### II. GRUPOS E FATORES DE RISCO PARA COMPLICAÇÕES POR INFLUENZA:

- **Imunodepressão:** pacientes com câncer, aids ou em uso regular de medicação imunossupressora;
- **Condições crônicas:** por exemplo, cardiopatias, hemoglobinopatias, pneumopatias, doenças renais crônicas, insuficiência hepática, doenças metabólicas (diabetes mellitus e obesidade - índice de Massa Corporal > 35,5)
- **População indígena** (aldeiada)
- **Gestação:** independente da idade gestacional
- **Idade:** inferior a dois ou superior a 60 anos de idade

### III. AVALIAÇÃO SIMPLIFICADA DE GRAVIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA

A presença de pelo menos **UM ou mais** dos sinais e sintomas abaixo deve alertar o médico para o encaminhamento do paciente ao hospital de referência do Município já designadas pelos Municípios/SES.

#### 3.1 Avaliação em adultos

- Confusão mental, inconsciência, sonolência, convulsão ou paralisia severa
- Frequência Respiratória > 25 mrm
- PA diastólica < 60 mmHg ou PA sistólica < 90 mmHg

#### 3.2 Avaliação em crianças

- Cianose, batimento de asa de nariz, Taquipneia (2 meses – menor 1 ano > 50 irpm); (1 a 5 anos > 40 irpm), Toxemia, Tiragem intercostal, Desidratação/Vômitos/Inapetência, letargia, dificuldade para ingestão de líquidos ou amamentar,
- Estado geral comprometido, dificuldades familiares em medicar e observar cuidadosamente e presença de comorbidades/Imunodepressão.

### IV. ASPECTOS LABORATORIAIS:

O exame laboratorial para o diagnóstico específico da influenza está indicado somente para:

- **acompanhar casos de SRAG**
- **em casos de surtos de síndrome gripal em comunidades fechadas**

**ATENÇÃO:** As amostras de secreções respiratórias devem ser coletadas preferencialmente até o 3º (terceiro) dia após o início dos sintomas, no máximo até o 7º (sétimo) utilizando a técnica de diagnóstico RT-PCR. A coleta de amostras deve ser realizada rigorosamente dentro das normas de biossegurança preconizadas. Hospitais de rede privada e pública que não receberam treinamento, a coleta será realizada pelo LACEN. O processamento dessas amostras será realizado pelo Laboratório de Referência, Instituto Evandro Chagas (IEC/PA).

**Outras amostras clínicas:** serão utilizadas para monitoramento da evolução clínica do paciente e/ou para realização de diagnóstico diferencial, conforme hipóteses elencadas pelo médico responsável pelo paciente.

### V. INDICAÇÕES PARA O OSELTAMIVIR

#### 5.1 Para tratamento

O Fosfato de Oseltamivir (TAMIFLU®) é o fármaco indicado para o tratamento da Influenza A H1N1, seu mecanismo de ação é baseado na inibição potente e seletiva da enzima neuraminidase do vírus, que é uma glicoproteína encontrada na superfície do vírion, impedindo assim a liberação de novas unidades virais para células não infectadas.

Este medicamento deve ser iniciado preferencialmente nas primeiras 48 horas do início dos sintomas, devido ser este o tempo médio da circulação do vírus na corrente sanguínea.

**O uso da medicação Fosfato de Oseltamivir (TAMIFLU®) só deve ser indicado para pacientes portadores de SRAG ( de acordo com avaliação de gravidade) ou suspeitos de doença por vírus Influenza**

**pertencentes aos grupos de risco de morbi-mortalidade citados, preferencialmente nas primeiras 48 horas do aparecimento do quadro sintomático.** Como em toda prescrição terapêutica, atentar para as interações medicamentosas, as contra-indicações formais e os efeitos colaterais. Este medicamento pode ainda induzir resistência dos vírus influenza, se utilizado de forma indiscriminada.

## 5.2 Dosagem recomendada

A dose recomendada é de 75 mg duas vezes ao dia, por cinco dias, para adultos. Para crianças acima de um ano de idade e com menos de 40 kg as doses variam de acordo com o peso, conforme especificação a seguir:

Tabela de dosagem por peso e frequência diária

Peso	Dose	Frequência
Menos de 15 kg	30mg	Duas vezes ao dia
De 15 a 23 kg	45mg	Duas vezes ao dia
De 23 a 40 kg	60mg	Duas vezes ao dia
Acima de 40 kg	75mg	Duas vezes ao dia

Segundo o Centro de Controle de Doenças (CDC) dos Estados Unidos, as doses para crianças menores de 01 ano são: 9 a 12 meses: 3,5 mg/kl/dose  
< 9 meses: 3 mg/kl/dose

### **IMPORTANTE:**

- Em pacientes com DOENÇA GRAVE E PROGRESSIVA, recomenda-se DOSE DOBRADA (150 mg de 12 em 12), por 10 dias, caso o paciente esteja sob ventilação mecânica a medicação deve ser administrada sob forma de suspensão, via sonda nasogástrica
- Nos pacientes *gravemente enfermos* a utilização do medicamento pode ser iniciada depois de transcorridos 48 horas do início dos sintomas a critério médico

## 5.3. Informações adicionais

Tão importante quanto o tratamento específico para a doença respiratória aguda grave é imperativo a adoção oportuna de todas as medidas de suporte clínico ao paciente, segundo avaliação médica de cada caso, além do uso das medidas não farmacológicas. Se for afastado o diagnóstico de infecção por qualquer vírus influenza, suspender a administração do Oseltamivir

## VI. NOTIFICAÇÃO:

O objetivo da vigilância é monitorar o padrão de gravidade da doença, detectando eventuais mudanças na virulência dos vírus influenza.

Deve ser notificado imediatamente a vigilância epidemiológica do município:

- caso de síndrome respiratória aguda grave
- surtos de síndrome gripal em comunidades fechadas

Os dados coletados devem ser registrados na Ficha de investigação de influenza humana por novo subtipo (pandêmico) com letra legível e com todas as informações solicitadas.

As informações adicionais **consideradas importantes** devem ser registradas, de modo objetivo, no campo “**Observações Adicionais**”.

Caso seja necessária a utilização de oseltamivir, deve ser preenchido o Formulário de liberação do oseltamivir pelo médico responsável pela prescrição.

## VII. MEDIDAS DE PRECAUÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS NA ASSISTÊNCIA

- Estabelecer critérios de triagem para identificação e pronto atendimento dos casos
- Colocar máscara cirúrgica nos pacientes suspeitos de doença respiratória aguda grave desde que a situação clínica permita
- Orientar sobre medidas de higiene das mãos após tossir ou espirrar e evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca.
- Somente a equipe de saúde que vai atender **diretamente** o paciente deve utilizar máscara cirúrgica.
- Somente quem realiza procedimento com risco de geração de aerossol (aspiração de secreção, intubação etc. )deve utilizar a máscara N 95
- A equipe não deve circular dentro do Hospital usando os EPIs.

- Todos os profissionais da equipe devem higienizar as mãos utilizando água e sabonete, preparação alcoólica e anti-séptica degermante, utilizando a técnica correta.
- Os profissionais envolvidos no transporte devem utilizar EPI, melhorar a ventilação do veículo. Após o transporte realizar desinfecção com álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 1%.
- Os pacientes com doença respiratória aguda grave devem ficar em quarto privativo.

### **INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:**

Disponíveis no site <http://www.saude.pa.gov.br>

- Situação Epidemiológica da Influenza Pandêmica no Estado
- Ficha de Investigação da Influenza
- Formulário para liberação de oseltamivir
- Vacinação de Grupos prioritários contra influenza – Folder programação
- Protocolo para diagnóstico, tratamento e medidas de prevenção para os serviços hospitalares em casos de influenza A
- Protocolo da vigilância epidemiológica e manejo clínico da influenza- versão III
- Diagnóstico tratamento e prevenção para os serviços básicos de saúde
- Guia de bolso Atenção Básica – Influenza A H1N1
- Folder Influenza A H1N1
- Informe Médico
- Informe técnico com recomendações as Instituições de ensino

### **TELEFONES ÚTEIS:**

**Departamento de Vigilância a Saúde do município de Belém:** Plantão: 88144807

Coordenação de Vigilância à Saúde (SESPA): 4006 4309/ 4006 4310. Plantão ou sobreaviso: 8115-3375

### **ENDEREÇO ELETRÔNICO:**

- Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br>
- ANVISA: <http://www.anvisa.gov.br>
- SESPA: <http://www.saude.pa.gov>.

