



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

Assistência Farmacêutica e Coordenação de Vigilância em Saúde

### **Nota Técnica**

## **Administração de antivirais no tratamento e profilaxia da influenza – 2018**

**22 fevereiro 2018**

Em razão da sazonalidade da influenza, é indispensável a consulta do capítulo Influenza do Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde<sup>1</sup>, para que se compreenda as bases diagnósticas e o tratamento da síndrome gripal (SG), que pode evoluir para a síndrome respiratória aguda grave (SRAG), que depende de fatores e ou condições de risco.

**O antiviral para tratamento de influenza disponível na rede de serviços da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo é o fosfato de oseltamivir.**

Para informações a respeito dos dados epidemiológicos no Brasil e Município de São Paulo, acessar os *links* abaixo:

<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza/situacao-epidemiologica-dados>

[http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia\\_em\\_saude/doencas\\_e\\_agravos/index.php?p=222094](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/index.php?p=222094)

O tratamento oportuno com o antiviral deve ser feito preferentemente nas primeiras 48 horas depois do início dos sintomas.

Conforme o British National Formulary 70 September 2015 – March 2016, se oseltamivir na apresentação de suspensão oral não estiver disponível, a cápsula pode ser aberta e o seu conteúdo misturado a pequena quantidade de água com açúcar, logo antes da administração.

Preparação da diluição:

Crianças pequenas - cápsula de 30 mg

Usando um dosador oral (ou seringa graduada) de 2 mL proceder da seguinte forma:

Logo antes da administração oral, a cápsula de 30 mg pode ser aberta e o conteúdo misturado com 2 mL de água com açúcar em um copo de vidro limpo. Obtém-se uma diluição de 15 mg de oseltamivir por mL; aspirar o volume conforme a prescrição médica e aplicar na boca.

Crianças maiores - cápsula de 45 mg

Usando um dosador oral (ou seringa graduada) de 3 mL proceder da seguinte forma:

Logo antes da administração oral, a cápsula de 45 mg pode ser aberta e o conteúdo misturado com 3 mL de água com açúcar em um copo de vidro limpo. Obtém-se uma diluição de 15 mg de oseltamivir por mL; aspirar o volume conforme a prescrição médica e aplicar na boca.

Observação: Não é necessário retirar qualquer pó branco não dissolvido, por ser excipiente inerte.

**Administração de fosfato de oseltamivir 75 mg para paciente que não pode engolir a cápsula:**

Em uma colher de sopa, adicionar, aproximadamente 5 mL de líquido adocicado (para mascarar o sabor amargo). Abrir cuidadosamente a cápsula de fosfato de oseltamivir 75 mg, adicionar o conteúdo ao líquido, misturar e administrar logo o conteúdo total ao paciente.

**Preparo e administração da suspensão oral extemporânea (SOE) a partir do fosfato de oseltamivir 75 mg (Tamiflu)<sup>3</sup>.**

- Segurar uma cápsula de fosfato de oseltamivir 75 mg sobre um copo de vidro limpo, abrir cuidadosamente a cápsula e verter todo o conteúdo dela.
- Adicionar 5 mL de água de beber ao pó, utilizando seringa graduada de 5 mL. Misturar com uma colher limpa por dois minutos.
- A concentração da suspensão preparada a partir da cápsula de fosfato de oseltamivir 75 mg é de 15 mg/mL.
- Aspirar com a seringa a quantidade prescrita ao paciente, de acordo com a receita médica.
- Não é necessário retirar qualquer pó branco não dissolvido, por ser excipiente inerte.

Observação: Para a prescrição de oseltamivir usa-se o receituário simples.

Tratamento: uso de antivirais na infecção por influenza

**Tabela 1.** Tratamento – Posologia e administração:

Fármaco	Faixa etária	Tratamento	
Oseltamivir	Adulto	75 mg, 12/12h, 5 dias	
	Criança >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 <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: Ministério da Saúde<sup>2</sup>, adaptado de GSK/Roche e CDC.

**DOSE PARA TRATAMENTO NO PERÍODO NEONATAL**

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.

OBS.: Tratamento durante cinco dias.

**Situações e fatores de risco para complicações da infecção por vírus da influenza.**

- As situações e fatores de risco para complicações devem ter prioridade para o tratamento precoce: grávidas em qualquer período, puérperas até duas semanas depois do parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal); idade de 60 anos ou mais; crianças com menos de 5 anos (o maior risco de internação é para menores

de 2 anos, especialmente menores de 6 meses, quando há maior índice de mortalidade); população indígena aldeada; indivíduos com menos de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de síndrome de Reye); ademais, indivíduos que apresentem: pneumopatias (incluindo asma), tuberculose de todas as formas (há provas de maior complicação e possibilidade de reativação), doenças cardiovasculares (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 ou doenças neuromusculares), imunossupressão relacionadas a medicamentos, neoplasias, HIV/aids ou outros, obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal – IMC  $\geq$  40 em adultos).

### Informações adicionais

- A dose de fosfato de oseltamivir para adultos é de 75 mg, duas vezes ao dia, por cinco dias.
- Em situações especiais o julgamento clínico e virológico (testes laboratoriais) de amostras respiratórias do trato inferior devem guiar a decisão terapêutica para prolongar o tratamento por período superior a cinco dias em pacientes com doença grave ou prolongada.
- Os tratamentos mais longos podem ser necessários em pacientes imunossuprimidos, os quais podem apresentar replicação viral prolongada. Estes pacientes apresentam risco de desenvolver resistência. Alguns autores sugerem o uso de doses dobradas nestes pacientes, embora mais estudos clínicos em imunossuprimidos ainda sejam necessários; resultados controversos foram obtidos em estudos observacionais.
- Para os pacientes que vomitam até uma hora após a ingestão do medicamento deve ser administrada uma dose adicional.
- A dose deve ser ajustada no caso de insuficiência renal, com base na depuração de creatinina (ver Protocolo de Tratamento de Influenza 2015 – Ministério da Saúde – disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/17/protocolo-influenza2015-16dez15-isbn.pdf>).

### QUIMIOPROFILAXIA

**Tabela 2. Quimioprofilaxia - Posologia e administração**

Fármaco	Faixa etária	Quimioprofilaxia	
Oseltamivir	Adulto	75 mg/dia, VO por 10 dias	
	Criança maior de 1 ano de idade	≤15 kg	30 mg/dia, VO por 10 dias
		>15 kg a 23 kg	45 mg/dia, VO por 10 dias
		> 23 kg a 40 kg	60 mg/dia, VO por 10 dias
		> 40kg	75 mg/dia, VO por 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

Fonte: Ministério da Saúde<sup>1</sup>, adaptado de GSK/Roche e CDC.

OBS.: **criança <3 meses** – não é recomendado a menos que a situação seja julgada crítica.

## Quimioprofilaxia na influenza

### Advertência

A quimioprofilaxia indiscriminada NÃO é recomendável, pois pode promover o aparecimento de resistência viral.

A quimioprofilaxia com antiviral não é recomendada se o período depois da última exposição\* a uma pessoa com infecção pelo vírus for maior que 48 horas.

\*Considera-se exposição quando a pessoa teve contato com caso suspeito ou confirmado para influenza.

### Indicações

- Pessoas com risco elevado de complicações, não vacinadas ou vacinadas há menos de duas semanas, após exposição a caso suspeito ou confirmado de influenza.
- Crianças com menos de 9 anos de idade, primovacinas, necessitam de segunda dose da vacina com intervalo de um mês para serem consideradas vacinadas. Aquelas com condições ou fatores de risco, que foram expostas a caso suspeito ou confirmado no intervalo entre a primeira e a segunda dose, ou com menos de duas semanas após a segunda dose.
- Pessoas com graves deficiências imunológicas (exemplos: que usam medicamentos imunossupressores; afetadas por aids com imunodepressão avançada) ou outros fatores que possam interferir na resposta à vacina contra a influenza, depois de contato com quem tem infecção.
- Profissionais de laboratório clínico, não vacinados ou vacinados há 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 (EPI).
- Trabalhadores de saúde, não vacinados ou vacinados há menos de 15 dias, e que estiveram envolvidos na realização de procedimentos invasivos geradores de aerossóis ou na manipulação de secreções de caso suspeito ou confirmado de influenza sem o uso adequado de EPI.
- Residentes de alto risco em instituições fechadas e hospitais de longa permanência, durante surtos na instituição (asilos, orfanatos, presídios, hospitais psiquiátricos).

### Referências

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Influenza CID 10: J11. In: Guia de Vigilância em Saúde : volume 1. 1. ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia e Serviços; 2017. p.11-34.

[http://www.hc.ufu.br/sites/default/files/tmp/volume\\_1\\_guia\\_de\\_vigilancia\\_em\\_saude\\_2017.pdf](http://www.hc.ufu.br/sites/default/files/tmp/volume_1_guia_de_vigilancia_em_saude_2017.pdf)

2. Ministério da Saúde. Informações sobre gripe. Nota Informativa e Recomendações sobre a sazonalidade da influenza 2017. Disponível em:

<http://portalms.saude.gov.br/assessoria-de-imprensa/918-saude-de-a-a-z/influenza/22873-informacoes-sobre-gripe>

3. Roche. Tamiflu. Bula. Disponível em:

[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=17950932017&pIdAnexo=9071478](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=17950932017&pIdAnexo=9071478)

Acesso em 14/02/2018.