

Nota Técnica

Administração de antivirais no tratamento e profilaxia da *influenza* – 2019

22 fevereiro 2019

Em razão da sazonalidade da *influenza*, é indispensável a consulta do capítulo Influenza do Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde¹, para que se compreenda as bases diagnósticas e o tratamento da síndrome gripal (SG), que pode evoluir para a síndrome respiratória aguda grave (SRAG), de acordo com as condições ou fatores de risco e suas complicações.

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 de dados epidemiológicos no Brasil e no município de São Paulo, acessar os links abaixo:

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

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/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 73 March - September 2017, se o oseltamivir na apresentação de suspensão oral não estiver disponível, a cápsula pode ser aberta e o seu conteúdo diluído em pequena quantidade de água com açúcar ou alimento adoçado para mascarar o sabor amargo, logo antes da administração.

Preparação de diluição a partir da cápsula

Exemplos para obter uma concentração de 10mg/mL:

- Cápsula de 30 mg

Usando um dosador oral (ou seringa graduada) proceder do seguinte modo: logo antes da administração oral, a cápsula de 30 mg pode ser aberta e o conteúdo diluído em 3 mL de água em um copo limpo. Obtém-se uma diluição de 10 mg de oseltamivir por mL. Aspirar o volume conforme a prescrição médica e administrar por via oral.

- Cápsula de 45 mg

Usando um dosador oral (ou seringa graduada) proceder do seguinte modo: logo antes da administração oral, a cápsula de 45 mg pode ser aberta e o conteúdo diluído em 4,5 mL de água em um copo limpo. Obtém-se uma diluição de 10 mg de oseltamivir por mL. Aspirar o volume conforme a prescrição médica e administrar por via oral.

- Cápsula de 75 mg

Usando um dosador oral (ou seringa graduada) proceder do seguinte modo: Logo antes da administração oral, a cápsula de 75 mg pode ser aberta e o conteúdo misturado com 7,5 mL de água em um copo limpo. Obtém-se uma diluição de 10 mg de oseltamivir por mL, aspirar o volume conforme a prescrição médica e administrar por via oral.

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

Tratamento: uso de antivirais na infecção por influenza^{1,2}

Tabela 1. Tratamento – Posologia e administração:

Fármaco	Faixa etária	Tratamento	
Fosfato de 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, com base em GSK/Roche e CDC adaptado (2011; [2017]).

Dose de tratamento para recém-nascidos²

- 1 mg/kg/dose de 12/12 horas para prematuros.
- 1 mg/kg/dose de 12/12 horas de 37 a < 38 semanas de idade gestacional.
- 1,5 mg/kg/dose de 12/12 horas de 38 a 40 semanas de idade gestacional.
- 3 mg/kg/dose de 12/12 horas para RN com idade gestacional maior de 40 semanas.

OBS.: Tratamento durante cinco dias.

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

Devem ser tratados imediatamente com fosfato de oseltamivir (Tamiflu®) os pacientes com:¹

- SRAG – indivíduo de qualquer idade com SG e que tenha dispneia ou os seguintes sinais de gravidade:
 - saturação de SpO₂ <95% em ar ambiente;
 - sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade;
 - piora nas condições clínicas de doença de base;
 - hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente.
- SG – indivíduos considerados com condições de risco para complicações:
 - 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);
 - 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 relacionada a medicamentos, neoplasias, HIV/aids, obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal – IMC ≥ 40 kg/m² em adultos).
- Indivíduos sem situações de risco para complicações e se o critério médico considerar necessário.
 - Indivíduo de qualquer idade com quadro de insuficiência respiratória aguda durante o período sazonal.

Informações adicionais²

- ✓ 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 de laboratório) de amostras respiratórias devem guiar a decisão terapêutica para prolongar o tratamento por período superior a cinco dias em pacientes com doença grave ou prolongada.
- ✓ 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 2017 – Ministério da Saúde – disponível em <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-influenza-2017.pdf>

QUIMIOPROFILAXIA^{1,2}

Tabela 2. Quimioprofilaxia - Posologia e administração

Fármaco	Faixa etária	Quimioprofilaxia	
Fosfato de oseltamivir	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
		> 40kg	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

Fonte: Ministério da Saúde, com base em GSK/Roche e CDC adaptado (2011; [2017]).

Quimioprofilaxia na *influenza*²

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 da quimioprofilaxia para *influenza*

Pessoas com risco elevado de complicações, não vacinadas ou vacinadas há menos de duas semanas, após exposição a caso suspeito ou confirmado de *influenza*.

Para outras indicações, considere-se o Protocolo de Tratamento de *Influenza* 2017 – Ministério da Saúde.

Referências

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Influenza* CID 10: J11. In: Guia de Vigilância em Saúde : volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. - 2. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2017. p.9-32.

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/PDF/2017/outubro/16/Volume-Unico-2017.pdf>

2. 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, 2018.49p.

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-influenza-2017.pdf>

3. Roche. Tamiflu. Bula. Disponível em:

http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=9710392015&pIdAnexo=2932954 Acesso em 22/02/2019.