



**PREFEITURA DA CIDADE DE FLORIANÓPOLIS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILANCIA EPIDEMIÓLOGICA**

## **Nota Técnica 004/SMS/DVS/GVE/2012**

***Assunto:** Orienta sobre as medidas frente aos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), bem como sobre a dispensação do medicamento Oseltamivir e a realização de exames de laboratório para diagnóstico de Influenza, no Município de Florianópolis.*

Considerando que desde agosto de 2010, a OMS declara que o vírus Influenza A H1N1 continua a circular no mundo com diferente intensidade em vários países e passa a ser considerada como mais um vírus de circulação sazonal.

Considerando ainda que a estratégia de vacinação realizada em 2010 e 2011 possibilita a diminuição do risco de adoecer e do número de mortes associadas à influenza nos grupos mais afetados durante a pandemia de 2009;

Considerando que com o início do inverno, registra-se o aumento da incidência das doenças respiratórias e, com isto, o aumento de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), havendo possibilidade de circulação tanto do vírus sazonais da influenza quanto do vírus H1N1 2009. A SG normalmente é considerada benigna, ainda assim, registramos todos os anos a evolução para formas graves (SRAG) e óbitos.

Considerando que a vigilância instituída das SRAG, pelas próprias características do perfil e da ocorrência de casos desta doença, principalmente no inverno, exige que todos os níveis do sistema de saúde estejam mobilizados para o atendimento destas.

Considerando as recomendações da Secretaria de Estado da Saúde emitidas através da Nota Técnica 005/2012/DIVE/SES, embasada na atual abordagem terapêutica definida pelo Ministério da Saúde e garantida no Sistema Único de Saúde;

A Secretaria Municipal de Saúde, através da Diretoria de Vigilância em Saúde/Gerência de Vigilância Epidemiológica, RECOMENDA e ORIENTA as seguintes medidas frente aos casos de SG (Síndrome Gripal) e SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave):

### **1 - Síndrome Gripal (SG):**

Definição de caso: indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta.
--



**PREFEITURA DA CIDADE DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**GERÊNCIA DE VIGILANCIA EPIDEMIÓLOGICA**

**Características Clínicas:**

- ü Infecção aguda febril (37,9 a 39,6°C) das vias aéreas.
- ü Calafrios, mal estar, cefaléia, mialgia, dor de garganta, artralgias, prostração, rinorréia e tosse seca.
- ü Podem ocorrer diarreia, vômitos, fadiga, rouquidão (mais comum em crianças), vermelhidão da conjuntiva palpebral, linfadenopatia, tosse e fraqueza.
- ü Período de incubação entre 1 a 4 dias.
- ü Transmissibilidade em adultos, usualmente, desde o início das manifestações clínicas até sete dias após; nas crianças, entre sete dias até 14 dias; e nos imunodeprimidos, por mais tempo.

**Sinais de agravamento:**

- ü Aparecimento de dispnéia.
- ü Persistência ou aumento da febre por mais de três a cinco dias; (pode indicar pneumonite primária pelo vírus influenza ou secundária à infecção bacteriana). Pode associar-se também com miosite, com aumento da desidrogenase láctica, da creatinina quinase sérica (62%); linfocitopenia (61%); exacerbação de doença pulmonar obstrutiva crônica; síndrome de Reye e, raramente, miocardite, pericardite, mielite transversa e encefalite.
- ü Piora dos sintomas gastrointestinais.
- ü Sinais de infiltrado ou condensação ao RX ou CT de tórax.
- ü Mialgia intensa.

**Tratamento:**

**Síndrome Gripal:** utilizar Oseltamivir em **todos os casos que tenham fatores de risco\* para complicações o mais precoce possível**, independente da situação vacinal. Além do oseltamivir, instituir tratamento sintomático e hidratação.

**Os casos de Síndrome Gripal não devem ser notificados nem devem ser submetidos à coleta de material para diagnóstico de influenza.**

**\* Consideram-se fatores de risco para complicação:**

- crianças menores 2 anos,
- pessoas maiores de 60 anos,
- grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo aborto ou perda fetal), nutrízes;
- pessoas com comorbidade (pneumopatias, cardiovasculopatias, nefropatias, hepatopatias, doenças hematológicas, distúrbios metabólicos, obesidade, portadores de síndromes genéticas e de transtornos que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração),
- imunossupressão
- pessoas com menos de 18 anos de idade medicadas há longo período com ácido acetilsalicílico.



**PREFEITURA DA CIDADE DE FLORIANÓPOLIS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILANCIA EPIDEMIÓLOGICA**

**Todo paciente em acompanhamento ambulatorial devem ser orientados, em caso de piora do quadro clínico, a retornar para reavaliação clínica.**

Em casos excepcionais, com base no julgamento clínico, o tratamento antiviral pode ser considerado em pacientes ambulatoriais sem fatores de risco, desde que o tratamento possa ser iniciado nas primeiras 48 horas do início da doença.

## **2 - Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):**

**Definição de caso: Indivíduo com febre mesmo que referida, tosse, dispnéia e que foi hospitalizado.**

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

### **Conduta em SRAG:**

#### Internação do paciente:

Realizar avaliação clínica minuciosa, coletar amostra de material biológico dos pacientes com internação hospitalar, coletar amostra de secreção nasofaríngea até o sétimo dia de início dos sintomas (o mais precoce possível). Usar equipamento de proteção individual (EPI).

#### Indicar internação em UTI quando apresentar as seguintes complicações:

Instabilidade hemodinâmica, sinais e sintomas de insuficiência respiratória, hipoxemia com necessidade de suplementação de oxigênio acima de 3l/min para manter saturação arterial de oxigênio acima de 90%, relação  $PO_2/FiO_2$  abaixo de 300 caracterizando lesão pulmonar aguda e alterações laboratoriais (elevação de desidrogenase láctica e creatinofosfoquinase, alteração de função renal) e alteração do nível da consciência.

### **Tratamento:**

O oseltamivir deve ser instituído em todos os pacientes com SRAG, com início o mais precoce possível. **A indicação de Zanamivir está somente autorizada em casos de intolerância ao Oseltamivir (orientação de uso conforme a bula do produto).**



**PREFEITURA DA CIDADE DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**GERÊNCIA DE VIGILANCIA EPIDEMIÓLOGICA**

**Posologia:** Orientações para uso de antivirais na infecção por Influenza (SG e SRAG)

Druga	Faixa Etária		Tratamento	Quimioprofilaxia
Oseltamivir	Adulto		75 mg, 12/12 h, 5 dias	75 mg/d/10d
	Criança > 1 ano	<ou= 15 kg	30 mg, 12/12 h, 5 dias	30 mg/d/10d
		> 15 - 23 kg	45 mg, 12/12 h, 5 dias	45 mg/d/10d
		>23 - 40 kg	60 mg, 12/12 h, 5 dias	60 mg/d/10d
		> 40 kg	75 mg, 12/12 h, 5 dias	75 mg/d/10d
Zanamivir	Adulto		10 mg: duas inalações de 5 mg, 12/12, 5 dias	10 mg: duas inalações de 5 mg, 24/24 h, 10 d
	Criança	> ou = sete anos	10 mg: duas inalações de 5 mg, 12/12, 5 dias	

**3 - Quanto aos exames de laboratório para diagnóstico da Influenza, ressalta-se que:**

**A coleta para este fim só deverá ser realizada diante de caso de síndrome respiratória aguda grave (SRAG/ HOSPITALIZADO). Somente nessa situação deverá ser coletada amostra clínica de secreção nasofaríngea para detecção de vírus influenza", sendo que:**

a) Seguir rigorosamente as orientações contidas no PROTOCOLO PARA EXAMES DE LABORATÓRIO DA INFLUENZA PANDÊMICA (H1N1) DO ESTADO DE SANTA CATARINA, principalmente as referentes aos seus itens: 2. coleta de amostras para testes diagnósticos; 3. técnicas para a coleta; e 4. acondicionamento, transporte e envio de amostras para diagnóstico.

b) A responsabilidade pela coleta do material biológico **será exclusiva da unidade de saúde onde o paciente está internado.**

**4 - Quanto à distribuição do antiviral, ressalta-se que o Oseltamivir está disponível gratuitamente no Município de Florianópolis nos seguintes locais:**



**PREFEITURA DA CIDADE DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**GERÊNCIA DE VIGILANCIA EPIDEMIÓLOGICA**

- **Unidade de Pronto Atendimento – UPA SUL** – Endereço: Rod SC 405, nº 682, Rio Tavares. Ponto de Referência: Ao lado do TIRIO - Terminal de Integração do Rio Tavares. Horário de funcionamento: 24 horas.

- **Unidade de Pronto Atendimento – UPA NORTE** - Endereço: Rua Francisco Faustino Martins, Confluências SC 401 e SC 403. Canasvieiras. Horário de funcionamento: 24 horas.

- **Instituições Hospitalares:** Conforme ofício SMS Nº. 6534/10 de 29 de julho de 2010, o farmacêutico responsável técnico da instituição hospitalar deverá solicitar o medicamento através do envio de ofício à Gerência de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, através do fax 3239-1568 ou e-mail [assfar.pmf@hotmail.com](mailto:assfar.pmf@hotmail.com). Telefone: 3239-1502.

**ATENÇÃO:** De acordo com as normas em vigor: *“O medicamento Oseltamivir foi incluído na Lista “C1” (Lista das Outras Substâncias Sujeitas a Controle Especial) da Portaria SVS/MS nº. 344, de 12 de maio de 1998; através da Resolução - RDC nº 70, de 22 de dezembro de 2009”. Portanto, a “dispensação da medicação fornecida pelo Sistema Único de Saúde e disponibilizada nas farmácias das unidades de saúde só poderá ser realizada mediante a apresentação de receituário médico de controle especial, tipo C1 carbonado. A segunda via do receituário deverá ficar retida na unidade dispensadora para posterior controle pela autoridade sanitária”.*

## **5 – Orientações quanto à administração de Oseltamivir**

Quando o paciente for incapaz de engolir cápsulas ou quando não se disponha da suspensão de Oseltamivir deve-se proceder a dispensação levando em consideração as informações abaixo:

**ADMINISTRAÇÃO LÍQUIDA** - Deve-se abrir as cápsulas e verter o conteúdo das cápsulas numa pequena quantidade (uma colher de chá no máximo) de líquido adoçado, como suco de frutas, para mascarar o gosto amargo desagradável do medicamento. A mistura deve ser homogeneizada e administrada ao paciente todo o seu conteúdo imediatamente após a sua preparação.

### **USO DA SUSPENSÃO ORAL EXTEMPORÂNEA (SOE) PARA DOSES UNITÁRIAS INFERIORES A 75 MG DE OSELTAMIVIR**

**PREPARO E UTILIZAÇÃO DA SOE** - Deve-se segurar uma cápsula de Tamiflu 75 mg sobre um copo, abrir a cápsula cuidadosamente e colocar o pó no fundo do copo. Adicionar 5 ml de água ao pó, utilizando seringa graduada de 5 mL. Agitar durante cerca de dois minutos. Aspirar para a seringa a quantidade correta da SOE. Não é necessário retirar qualquer pó branco não dissolvido, por ser excipiente inerte. Este procedimento gera uma SOE com concentração de 15 mg/mL. Determinar a quantidade correta da mistura, com base na prescrição em mg/dose.



**PREFEITURA DA CIDADE DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**GERÊNCIA DE VIGILANCIA EPIDEMIÓLOGICA**

DOSE PRESCRITA de suspensão	volume (ml) de SOE
15 mg	1
30 mg	2
45 mg	3
60 mg	4

Correspondências de doses entre a solução pronta e a solução extemporânea preparada

Solução pronta de Tamiflu (12 mg/mL)	Solução extemporânea preparada (15 mg/mL)
1 mL (12 mg)	0,8 mL
1,5 mL (18 mg)	1,2 mL
2 mL (24 mg)	1,6 mL
2,5 mL (30 mg)	2,0 mL
3 mL (36 mg)	2,4 mL
3,5 mL (42 mg)	2,8 mL
4 mL (48 mg)	3,2 mL
4,5 mL (54 mg)	3,6 mL
5 mL (60 mg)	4,0 mL

**Deve-se eliminar a suspensão não utilizada desprezando na pia ou vaso sanitário sob fluxo abundante de água corrente.**

Para orientação dos pacientes em relação aos pontos abordados acima, no momento da dispensação, podem ser utilizados os anexos deste documento. Anexar à via da receita médica do paciente as informações acerca das preparações. É importante escrever a quantidade a ser medida na seringa que será diferente da que está na receita, se a mesma foi prescrita em ml. A concentração da suspensão de Tamiflu é de 12 mg/ml e a concentração da suspensão feita pelo paciente ao abrir a cápsula será de 15 mg/mL.

**6 - Quanto ao emprego de Quimioprofilaxia, ressalta-se que:**

- Em profissionais de laboratório não vacinados, que tenham manipulado amostras clínicas de origem respiratória que contenham o vírus influenza sem o uso adequado de Equipamento de Proteção Individual (EPI);





**PREFEITURA DA CIDADE DE FLORIANÓPOLIS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
**GERÊNCIA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

- Em trabalhadores de saúde não vacinados que estiveram envolvidos na realização de procedimentos invasivos (geradores de aerossóis) ou manipulação de secreções de um caso suspeito ou confirmado de infecção por influenza, sem o uso adequado de EPI;
- Em indivíduos com fator de risco para complicações para influenza e não vacinados e com exposição à pacientes suspeitos de influenza nas últimas 48 horas;

**OBSERVAÇÃO:** Todas as pessoas submetidas à quimioprofilaxia devem receber orientação para procurar assistência médica aos primeiros sinais de SG para avaliação de tratamento precoce com antiviral.

**7 - Quanto as Notificação de Casos, ressalta-se que:**

Serão **objetos de notificação somente** os casos de:  
ü **Pacientes com SRAG que estiverem HOSPITALIZADOS;**  
ü **Casos de ÓBITO por SRAG**  
ü **Surtos ou agregados de casos de SG**

Os mesmos deverão ser notificados de forma imediata de acordo com o estabelecido abaixo:

**a) Notificação imediata por Fax:**

Fica estabelecido que todos os casos de SRAG hospitalizados, fichas de óbito e/ou internação em UTI por SRAG devem, ser notificadas e encaminhadas **imediatamente**, por fax para a **Gerência de Vigilância Epidemiológica de Florianópolis** através dos telefones:

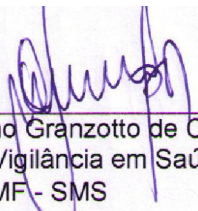
**Fone: 3212-3910/3212- 3907;**


**Fax: 3212-3906;**

**Plantão: 3212-3922/99852710.**

Secretaria Municipal de Saúde  
Diretoria de Vigilância em Saúde  
Gerência de Vigilância Epidemiológica

Florianópolis, 29 de maio de 2012.

  
Antônio Anselmo Granzotto de Campos  
Diretoria de Vigilância em Saúde  
PMF - SMS

  
Monich Melo Cardoso  
Diretoria de Vigilância em Saúde  
Gerência de Vigilância Epidemiológica



**PREFEITURA DA CIDADE DE FLORIANÓPOLIS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GERÊNCIA DE VIGILANCIA EPIDEMIÓLOGICA**

**OBS: Sugestões de lembretes a serem entregues aos pacientes, para facilitar a administração do medicamento.**

**ANEXO I**

**ORIENTAÇÃO PARA FAZER SUSPENSÃO LÍQUIDA COM DOSE FINAL DE 75mg**

1. Abra a cápsula e coloque o pó numa pequena quantidade (uma colher de chá no máximo) de líquido doce, como suco de frutas, para mascarar o gosto amargo.
2. Misturar bem a preparação.
3. Dar ao paciente imediatamente depois de preparar.

**ANEXO II**

**ORIENTAÇÃO PARA PREPARO DA SUSPENSÃO ORAL**

**( lembrete para ser distribuído ao paciente )**

1. Segurar uma cápsula de Oseltamivir 75 mg sobre um copo, abrir a cápsula cuidadosamente e colocar o pó no fundo do copo.
  2. Adicionar 5 ml de água ao pó, utilizando seringa graduada de 5 ml.
  3. Agitar durante cerca de dois minutos. Não é necessário retirar qualquer pó branco não dissolvido.
  4. Aspirar para a seringa a quantidade correta do líquido.
- Dar ao paciente imediatamente após a preparação da suspensão.

POSOLOGIA PRESCRITA : \_\_\_\_ m\_ de \_\_\_/\_\_\_ horas

SUSPENSÃO PREPARADA: 15 mg/mL

USAR \_\_\_\_ ml da preparação de \_\_\_/\_\_\_ horas

**NÃO GUARDAR; deve-se eliminar a suspensão NÃO UTILIZADA desprezando na pia ou vaso sanitário sob fluxo abundante de água corrente.**

**Lavar a seringa com água corrente caso seja reutilizada.**