



Atualização no tratamento da Síndrome Gripal e da Síndrome Respiratória Aguda Grave

Veja as recomendações em casos de pacientes com fatores de riscos e a forma correta de prescrever os medicamentos

Síndrome Gripal (SG)

Diagnóstico



O quadro clínico é caracterizado por febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia na ausência de outro diagnóstico específico.

Em crianças com menos de dois anos de idade, caracteriza-se por febre de início súbito e sintomas respiratórios, como: tosse, coriza e obstrução nasal.

O que fazer diante de um caso suspeito de SG?

Avaliar se o paciente apresenta os seguintes fatores de risco para complicações:

- Idade: adultos > 60 anos, crianças < 5 anos
- Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal)
- Doenças crônicas: pneumopatias (incluindo asma), doenças cardiovasculares (excluindo hipertensão arterial sistêmica), nefropatias, hepatopatias; doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme), distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus descompensado)
- Transtornos neurológicos que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção cognitiva, lesões medulares, epilepsia, paralisia cerebral, Síndrome de Down, atraso de desenvolvimento, AVC ou doenças neuromusculares)
- Imunossupressão (incluindo medicamentosa ou pelo vírus da imunodeficiência humana)
- Obesidade-Índice de Massa Corporal-IMC \geq 40
- Indivíduos com idade inferior a 19 anos em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de Síndrome de Reye)
- População indígena aldeada

Existem fatores de risco?



Sim

Iniciar antiviral (oseltamivir) independente do período do início dos sintomas.



Não

IMPORTANTE: Iniciar antiviral (oseltamivir) somente se os sintomas se iniciaram até 48 horas

- Analgésico e antipirético para alívio da sintomatologia
- Avaliação médica quanto ao afastamento das atividades (até 24 horas após o término da febre)
- Orientar sobre medidas de precaução
- Orientar sobre efeitos adversos do antiviral
- Orientar sobre sinais de agravamento
- Não é necessário realizar notificação ou coleta de exame específico

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Diagnóstico

Ela deve ser considerada em indivíduos de qualquer idade, com Síndrome Gripal, e que apresentam dispneia ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou sinais de desconforto respiratório e/ou aumento da frequência respiratória, de acordo com idade, ou piora nas condições clínicas de base.

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

O que fazer diante de um caso suspeito de SRAG?

- Internar paciente, preferencialmente em isolamento
- Iniciar antiviral (oseltamivir), independente do período do início dos sintomas
- Iniciar antibioticoterapia
- Se no município de Belo Horizonte, notificar o caso ao Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde –CIEVS–BH pelo **telefone (31) 8835-3120**, em qualquer dia ou horário para coleta de material biológico para isolamento viral
- Se nos municípios de Contagem e Betim, a coleta será de responsabilidade do serviço que presta o atendimento ao paciente
- Preencher a ficha de notificação
- Solicitar os seguintes exames: Hemograma, Gasometria arterial, Hemoculturas, LDH, CPK, Radiografia de tórax, Função Renal.

Quando realizar a internação em serviço de terapia intensiva?

- 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 PO₂/FIO₂ abaixo de 300 caracterizando lesão pulmonar aguda
- Necessidade de atendimento fisioterápico contínuo
- Alterações laboratoriais como elevação significativa de desidrogenase láctica (DHL), creatinofosfoquinase (CPK) e alteração da função renal
- Alteração do nível de consciência

Como prescrever o antiviral oseltamivir?

O oseltamivir (Tamiflu®) está disponível em cápsulas de 30 mg, 45 mg e 75 mg. A dose recomendada para adultos é de 75 mg e de 12 em 12 horas. O período de tratamento para crianças e adultos é de 5 dias.

Veja no quadro abaixo as doses recomendadas para crianças com menos de um ano de idade

Idade	Dose	Frequência
< 3 meses	12mg	12/12 horas
3-5 meses	20mg	12/12 horas
6-11 meses	25mg	12/12 horas

Doses recomendadas para crianças com idade acima de um ano e abaixo de 12 anos, de acordo como peso

Peso	Dose	Frequência
Menos de 15kg	30mg	12/12 horas
15-23kg	45mg	12/12 horas
23-40kg	60mg	12/12 horas
Acima de 40kg	75mg	12/12 horas

Quando e como realizar a quimioprofilaxia?

Deverá ser feita em período máximo de 48 horas após a exposição aos casos suspeitos ou confirmados de influenza, nas seguintes situações:

- Profissionais de laboratório que tenham manipulado amostras com o vírus influenza
- Profissionais envolvidos em procedimentos invasivos ou manipulação de secreções de casos suspeitos ou confirmados sem uso adequado de equipamento de proteção individual
- Indivíduos com fatores de risco para complicações da influenza

Dose do oseltamivir: mesmas recomendadas para tratamento, alterando-se a posologia que passa para cada 24/24 horas, por período de 10 dias.