



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde

Coordenação de Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis - Diretoria de Vigilância Epidemiológica -
DIVEP - SESAB/SUVISA/DIVEP/CIVEDI

NOTA TÉCNICA

PROCESSO:	019.5075.2022.0003521-92
ORIGEM:	Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
OBJETO:	Nota Técnica nº02/2022 - DIVEP/DASF/SESAB

Interessado: Equipes de Assistência à Saúde e Vigilância Epidemiológica

Assunto: **Indicações do uso do Fosfato de Oseltamivir no tratamento da Influenza.**

Considerando o aumento da circulação do vírus Influenza A H3N2, ocasionando surtos de síndrome gripal e levando a casos graves e óbitos, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica reitera as orientações do Protocolo de Tratamento da Influenza, Ministério da Saúde, 2017 e solicita ampla divulgação com as equipes de saúde.

O Fosfato de Oseltamivir é uma medicação utilizada como aliada no controle dos casos graves e óbitos por Influenza, e sua indicação se fundamenta no benefício que a terapêutica precoce proporciona, tanto na redução da duração dos sintomas e ocorrência de complicações da infecção pelos vírus da influenza, quanto na prevenção de óbitos.

Este medicamento está disponível na rede SUS e deve ser utilizado de acordo com as orientações do Protocolo de Tratamento da Influenza, Ministério da Saúde, 2017 disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf.

Indicações do uso do Fosfato de Oseltamivir para os casos de Síndrome Gripal (SG):

- Está indicado para os pacientes com síndrome gripal que tenham condições e fatores de risco para complicações (Anexo 2);
- Todos os pacientes que apresentarem sinais de agravamento devem também receber, de **imediate**, o tratamento com o Fosfato de Oseltamivir após avaliação clínica criteriosa;

Indicações do uso do Fosfato de Oseltamivir para os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):

- Para todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave deve-se iniciar, imediatamente, o tratamento com o Fosfato de Oseltamivir, após a suspeita clínica (não é necessário aguardar resultado laboratorial);

- O Fosfato de Oseltamivir deve ser introduzido nas primeiras 48 horas do início dos sintomas, no entanto, alguns estudos sugerem que ainda ocorre benefícios para os pacientes hospitalizados mesmo se iniciado quatro a cinco dias após o início do quadro clínico;

Tratamento com Zanamivir

- A indicação de zanamivir somente está autorizada em casos de intolerância gastrointestinal grave, alergia e resistência ao fosfato de oseltamivir;
- O zanamivir é contra indicado em menores de 5 anos para tratamento ou para quimioprofilaxia e para todo paciente com doença respiratória crônica pelo risco de broncoespasmo severo;
- O zanamivir não pode ser administrado em paciente em ventilação mecânica, porque essa medicação pode obstruir os circuitos do ventilador;

Observações:

- Uso de Fosfato de Oseltamivir, conforme indicações acima, deve ser recomendado independentemente da situação vacinal, mesmo em atendimento ambulatorial;
- Demais orientações do Manejo Clínico da Influenza, consultar o Protocolo de Tratamento da Influenza;
- Caso não esteja disponível no momento a apresentação de 30 ou 45 mg para crianças, poderão ser disponibilizadas cápsulas de 75 mg para fazer a diluição e administração, conforme orientação de diluição.

Preparo e administração da suspensão oral extemporânea (SOE) a partir de oseltamivir 75mg.

- Segurar uma cápsula de Fosfato de Oseltamivir 75mg sobre um copo de vidro limpo, abrir cuidadosamente a cápsula e verter todo o conteúdo da cápsula no fundo do copo;
- Adicionar 5ml de água potável ao pó, utilizando seringa graduada de 5ml;
- A concentração da suspensão preparada a partir da cápsula de Oseltamivir 75mg é de 15mg/ml;
- Aspirar para a seringa a quantidade prescrita ao paciente, a partir da prescrição médica;
- Não é necessário retirar qualquer pó branco não dissolvido, por ser excipiente inerte.

Fonte: Nota técnica nº19/2012 CGAFME/DAF/SCTIE/MS – Diluição de Fosfato de Oseltamivir a partir de cápsula de 75mg.

Anexo 1. Definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave e Síndrome Gripal

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): Indivíduo com síndrome gripal (SG)* que apresente dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

***Definição operacional de síndrome gripal:** Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos.

Obs: Para efeito de notificação no SIVEP-Gripe, devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

Anexo 2. Condições e fatores de risco para complicações do quadro clínico da Influenza

- Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal);
- Adultos ≥ 60 anos;
- Crianças < 5 anos (sendo que o maior risco de hospitalização é em menores de 2 anos, especialmente as menores de 6 meses com maior taxa de mortalidade);
- População indígena aldeada ou com dificuldade de acesso;
- Indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de síndrome de Reye);

Indivíduos que apresentem:

- Pneumopatias (incluindo asma);
- Pacientes com tuberculose de todas as formas (há evidências de maior complicação e possibilidade de reativação);
- Cardiovasculopatias (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 – AVE ou doenças neuromusculares);
- Imunossupressão associada a medicamentos (corticóide ≥ 20 mg/dia por mais de duas semanas, quimioterápicos, inibidores de TNF- α) neoplasias, HIV/aids ou outros;
- Obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal – IMC ≥ 40 em adultos).

Anexo 3. 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.

Anexo 4. Posologia e apresentação do Fosfato de Oseltamivir e Zanamivir no tratamento da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave.

DROGA	FAIXA ETÁRIA	POSOLOGIA	
Fosfato de oseltamivir (Tamiflu®)	Adulto	75 mg, 12/12h, 5 dias	
	Criança maior de 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 menor de 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
Zanamivir (Relenza®)	Adulto	10 mg: duas inalações de 5 mg, 12/12h, 5 dias	
	Criança	≥ 7 anos 10 mg: duas inalações de 5 mg, 12/12h, 5 dias	

Fonte: Ministério da Saúde (Protocolo de Tratamento de Influenza 2017)



Documento assinado eletronicamente por **Marcia São Pedro Leal Souza, Diretor**, em 12/01/2022, às 12:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Renata Mundim Ferreira Martins, Diretor**, em 12/01/2022, às 14:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00041363458** e o código CRC **A2E8787C**.