

<p>NOTA TÉCNICA Nº 12/2020/DVE/DITEC//FVS-AM</p>	<p>ASSUNTO: Padronização do uso do Fosfato de Oseltamivir (TAMIFLU) para os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Hospitalizados, Gestantes e Puérperas no Estado do Amazonas.</p>
<p>Data: 04/04/2020</p>	<p>OBJETIVO: Orientar os profissionais de saúde para o uso do Fosfato de Oseltamivir (TAMIFLU) para os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Hospitalizados, Gestantes e Puérperas no Estado do Amazonas.</p>
<p>Local: Amazonas</p>	<p>Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) Hospitalizados, Gestantes e Puérperas no Estado do Amazonas.</p>

(Folha 01 Nota Técnica nº 12/DVE/DITEC/FVS-AM, de 04 de abril de 2020)

1. Considerando o Boletim Epidemiológico da FVS-AM nº 02, de 02 de abril de 2020, onde são registrados 500 casos de **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** no Estado do Amazonas, com 45 destes evoluindo ao óbito; e,

2. Considerando o aumento da demanda pelo medicamento Fosfato de Oseltamivir (TAMIFLU), em função da pandemia de Covid 19, com o registro de 532 casos positivos e 19 óbitos e ainda, o baixo estoque nacional do medicamento para suprir a demanda dos Estados.

3. A Fundação de Vigilância em Saúde determina que seja resguardado o medicamento para os casos graves, ou seja, aqueles pacientes que atendam à definição de caso suspeito de **Síndrome Respiratória Aguda Grave Hospitalizado**, bem como **Gestantes e Puérperas**.

4. DEFINIÇÕES DE CASO

4.1 - SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, de qualquer idade, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou os seguintes sinais de gravidade:

4.1.1 - Saturação de SpO₂ < 95%;

4.1.2 - Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade;

4.1.3 - Piora nas condições clínicas de doença de base;

4.1.4 - Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente;

OU

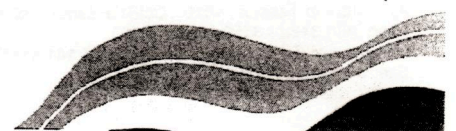
4.1.5 - Indivíduo de qualquer idade com quadro de insuficiência respiratória aguda, durante período sazonal; e,

4.1.6 - Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

4.2 - GESTANTES E PUÉRPERAS QUE APRESENTEM SINAIS DE SÍNDROME GRIPAL (SG): 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.

5. TRATAMENTO COM ANTIVIRAL

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



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 de 12/12 horas < 38 semanas de idade;
- 1,5 mg/Kg/dose de 12/12 horas de 38 a 40 semanas de idade; e,
- 3 mg/Kg/dose de 12/12 horas em RN com IG > 40 semanas.

6. ATENÇÃO:

6.1 A prescrição do Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu®) para os casos de SRAG deve iniciar imediatamente após a suspeita clínica, independentemente da coleta de material para exame laboratorial, preferencialmente nas primeiras 48 horas após o início da doença. O antiviral ainda apresenta benefícios mesmo se iniciados 48 horas após o estabelecimento das manifestações clínicas, mesmo com 4 ou 5 dias de sintomas. Em caso de dúvidas, consultar o **Protocolo de Influenza 2017/SVS/MS**.

6.2 SINAIS DE ALERTA (Protocolo de Tratamento de Influenza 2017/SVS/MS):

6.2.1 - Aparecimento de dispneia ou taquipneia (frequência respiratória igual ou acima de 20 incursões por minuto) ou hipoxemia – (SpO₂ < 95%);

6.2.2 - Persistência ou aumento da febre por mais de três dias ou retorno após 48 horas de período afebril (pode indicar pneumonite primária pelo vírus influenza ou secundária a uma infecção bacteriana);

6.2.3 - Alteração do sensorio (confusão mental, sonolência, letargia);

6.2.4 - Hipotensão arterial (sistólica abaixo de 90 mmHg e/ou diastólica abaixo de 60 mmHg). • Diurese abaixo de 400 ml em 24 horas;

6.2.4 - Exacerbação dos sintomas gastrointestinais em crianças;

6.2.6 - Desidratação;

6.2.7 - Exacerbação de doença preexistente (doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC, cardiopatia ou outras doenças com repercussão sistêmica); e,

6.2.8 - Miosite comprovada por creatinofosfoquinase – CPK (≥ 2 a 3 vezes). • Elevação da creatinina sérica acima de 2,0 mg/dL.

7. INFORMAÇÕES DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Para maiores informações, fazer contato com o **Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS/FVS-AM e CIEVS/Manaus), Gerência de Vigilância de Doenças Transmissíveis (GVDT/DVE) ou LACEN/FVS-AM**, por intermédio dos contatos a seguir:


- **CIEVS/Estadual/FVS-AM:** (92) 3182-8534, (92) 99967-1499; e-mail: cievсам@gmail.com

- **CIEVS/Manaus:** (92) 3214-7711, (92) 3216-7737, (92) 98818-4361 ou e-mail: manauscievсам@gmail.com.

- **GVDT/DVE/FVS-AM:** (92) 3182-8518, (92) 99417-0447 ou e-mail notificacao.dve@gmail.com

- **LACEN/FVS-AM:** (92) 3182-8802 e (92) 99982-7666 / (92) 99602-3909 ou e-mail lacen@fvs.am.gov.br; lacenam.biomedica@yahoo.com.br; lacenam.virologia@yahoo.com.br

Manaus, 04 de abril de 2020.


ROSEMARY COSTA PINTO,

Diretora Presidente da Fundação de Vigilância em Saúde–FVS/AM.

