

## **Alerta- Gripe H1N1**

O CRF-SP, preocupado com o aumento dos casos de gripe H1N1, chamada popularmente de gripe suína, elaborou este alerta para auxiliar o farmacêutico a realizar uma orientação adequada e contribuir no bem-estar dos pacientes acometidos por essa doença. Além disso, ao prestar informações sobre saúde, o farmacêutico reafirma o papel das farmácias como estabelecimentos de saúde.

A influenza, também conhecida como gripe, é uma infecção do sistema respiratório cujas principais complicações são as pneumonias, as quais são responsáveis por um grande número de internações hospitalares no Brasil. A doença inicia-se com febre alta (em geral acima de 38°C), dor muscular, dor de garganta, dor de cabeça e tosse seca. A febre é o sintoma mais importante e dura em torno de três dias. Os sintomas respiratórios, como a tosse, tornam-se mais evidentes com a progressão da doença e mantêm-se em geral por três a quatro dias após o desaparecimento da febre<sup>1</sup>. Ela pode frequentemente ser confundida com outras viroses respiratórias, por isso o seu diagnóstico deve ser feito mediante exame laboratorial específico.

O agente causador da influenza humana é um vírus. São conhecidos 3 tipos de vírus da influenza: A, B e C. Esses vírus são altamente transmissíveis e podem sofrer mutações (transformações em sua estrutura genética), sendo que o tipo A é mais mutável que o B e este mais mutável que o tipo C. Os tipos A e B causam maior morbidade (doença) e mortalidade (mortes) que o tipo C. Geralmente, as epidemias e pandemias (epidemia em vários países) estão associadas ao vírus do tipo A<sup>1</sup>.

O vírus Influenza A/H1N1 é o causador da gripe H1N1, que foi identificada no Brasil em 2009. Destaca-se que esse vírus é uma variante do vírus influenza A, que causa a gripe em porco. Não há registro de transmissão da Influenza A/H1N1 para pessoas por meio da ingestão de carne de porco e produtos derivados. A transmissão da gripe H1N1 ocorre de pessoa a pessoa por meio das secreções respiratórias, provenientes da tosse ou do espirro de pessoas infectadas ou pelo ar contaminado com o vírus<sup>2</sup>. Ao ocorrer a transmissão, os sintomas podem iniciar de três a sete dias após o contato com o vírus. Ressalta-se que este vírus não resiste a altas temperaturas (70°C)<sup>3</sup>.

Os sintomas da gripe H1N1 são semelhantes aos da gripe comum, porém alguns pacientes podem apresentar vômito e diarreia<sup>2,4</sup>. As complicações mais comuns da gripe

H1N1 são pneumonia, bronquite, sinusite e infecções de ouvido<sup>2</sup>. Os pacientes mais suscetíveis a desenvolver complicações desta doença são: crianças menores de 5 anos, adultos acima de 65 anos e gestantes, além de pacientes com doenças crônicas como asma, doenças crônicas no pulmão (tais como DPOC e fibrose cística), diabetes entre outros<sup>2</sup>.

As medidas preventivas que auxiliam a minimizar o contágio da gripe H1N1 são<sup>2</sup>:

- Cobrir com lenço de papel a boca e o nariz ao tossir e espirrar e posteriormente descartar o lenço;
- Evitar ambientes fechados;
- Evitar contato com pacientes com suspeita da doença;
- Lavar, frequentemente, com água e sabão as mãos e aplicar álcool;
- Manter os ambientes ventilados;
- Tomar vacina.

Em 2015, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), publicou a RDC nº 48, que dispõe sobre a composição das vacinas influenza a serem utilizadas no Brasil em 2016<sup>5</sup>. Esta medida está de acordo com a determinação da Organização Mundial da Saúde (OMS) em relação à situação das cepas que estão em circulação no mundo. Vale destacar que as cepas das vacinas utilizadas no país são atualizadas anualmente para garantir a proteção contra os tipos de cepas da gripe que estão em circulação no mundo.

Com relação ao tratamento, o único medicamento recomendado é o oseltamivir. Ressalta-se que este medicamento deve ser utilizado sob prescrição médica. A seguir são apresentadas informações técnicas desse medicamento<sup>7</sup>:

<b>OSELTAMIVIR</b>	
<b>Mecanismo de ação</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pró-droga hidrolisada na forma ativa, carboxilato de oseltamivir</li> <li>• Inibe a neuraminidase do vírus influenza, podendo alterar a agregação e a liberação de partículas virais</li> </ul>
<b>Propriedades farmacológicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Absorção</u>: bem absorvido</li> <li>• <u>Distribuição</u>: Vd: 23-26L (carboxilato de oseltamivir)</li> <li>• <u>Ligação a proteínas, plasma</u>: carboxilato de oseltamivir:3%; oseltamivir: 42%</li> <li>• <u>Metabolismo</u>: hepático (90%), em carboxilato de oseltamivir</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Biodisponibilidade</u>: 75% como carboxilato de oseltamivir</li> <li>• <u>Meia-vida</u>: oseltamivir: 1-3 horas; carboxilato de oseltamivir:6-10 horas</li> </ul>
<b>Contraindicações</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipersensibilidade ao oseltamivir</li> </ul>
<b>Reações adversas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Cardiovasculares</u>: arritmias</li> <li>• <u>Dermatológicas</u>: urticária, erupções cutâneas, dermatite, eczema, necrólise epidérmica tóxica, síndrome Stevens Jhonson, rash cutâneo</li> <li>• <u>Gastrintestinais</u>: vômito, náuseas e dor abdominal</li> <li>• <u>Hepáticas</u>: provas da função hepática anormais, hepatite</li> <li>• <u>Miscelâneas</u>: reações anafiláticas e/ou anafilactoide (reação não relacionada à presença de IgE), agravamento do diabetes e edema de face ou língua</li> <li>• <u>Neurológicas</u>: confusão mental, crises convulsivas, eventos neuropsiquiátricos (autoagressão, delírio)</li> <li>• <u>Oculares</u>: visão turva e diplopia (visão dupla)</li> <li>• <u>Respiratórias</u>: espessamento das secreções brônquicas, compressão do tórax, ressecamento da mucosa nasal e dificuldade ao respirar</li> </ul>
<b>Advertências e precauções</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não substitui a vacina</li> <li>• Cuidado com comprometimento renal, hepático ou pacientes imunocomprometidos</li> <li>• Não é recomendado o uso durante a amamentação</li> </ul> <p><b>Fator de risco na gravidez: C</b></p>

Referências Bibliográficas:

- (1) MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/perguntas-e-respostas-influenza->, acesso em 30/03/16;

- (2) CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Interim Guidance on Infection Control Measures for 2009 H1N1 Influenza in Healthcare Settings, Including Protection of Healthcare Personnel.** Disponível em: [http://www.cdc.gov/h1n1flu/guidelines\\_infection\\_control.htm](http://www.cdc.gov/h1n1flu/guidelines_infection_control.htm), acesso em 31/03/16;
- (3) ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB); SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA (SBI). **Informe Técnico sobre a gripe causada pelo novo vírus Influenza A/H1N1.** São Paulo, 2009;
- (4) MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/profissional-egestor/vigilancia/links-vigilancia?start=430> acesso em 31/03/16;
- (5) BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 48, de 09 de novembro de 2015. **Dispõe sobre a composição das vacinas influenza a serem utilizadas no Brasil no ano de 2016.** Diário Oficial da União de 10 de novembro de 2015, Seção 1, p. 33;
- (6) AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/anvisa+portal/anvisa/sala+de+imprensa/menu+-+noticias+anos/2015/anvisa+define+composicao+da+vacina+influenza+para+2016>, acesso em 01/04/16
- (7) LACY, C. F. et al. **Medicamentos Lexi-Comp Manole: uma forma abrangente para médicos e profissionais da saúde.** 1ªed.Ed. Manole, São Paulo 2009.