

**Superintendência de Vigilância em Saúde - SVS  
Centro de Epidemiologia - CEPI**

**VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA  
E  
TRATAMENTO COM OSELTAMIVIR EM  
GESTANTES**

**Curitiba, 19 de maio de 2016**



# INFLUENZA

**Existem 3 tipos de vírus influenza: A, B e C.**

- O vírus influenza C causa apenas infecções respiratórias brandas, não possui impacto na saúde pública e não está relacionado com epidemias.
- O vírus influenza A e B são responsáveis por epidemias sazonais, sendo o vírus influenza A responsável pelas grandes pandemias.
- Alguns indivíduos estão mais propensos a desenvolverem **complicações graves**, especialmente aqueles com condições e fatores de risco para agravamento, entre esses: **gestantes e puérperas (incluindo aborto e perda fetal)**.



# DEFINIÇÕES DE CASO

## SÍNDROME GRIPAL

Indivíduo que apresente **febre de início súbito**, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: **cefaléia, mialgia ou artralgia**, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em **crianças** com menos de 2 anos de idade, considera-se também como caso de síndrome gripal: **febre de início súbito** (mesmo que referida) e **sintomas respiratórios** (tosse, coriza e obstrução nasal), na ausência de outro diagnóstico específico.

## SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Indivíduo de qualquer idade, com síndrome gripal (conforme definição acima e que apresente **dispneia** ou os seguintes 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.

Ou

Indivíduo de qualquer idade com quadro de **Insuficiência Respiratória Aguda**, durante período sazonal.

# A vacina influenza 2016

Cada dose da vacina influenza, contém cepas do vírus *Myxovirus influenzae* inativados, fragmentados e purificados, correspondente aos antígenos hemaglutinina (HA):

- ✓ **A** /California/7/2009 (H1N1) pdm09
- ✓ **A** /A/Hong Kong/4891/2014 (H3N2)
- ✓ **B** / Brisbane/60/2008 (linhagen Victoria)

**Não há contraindicações para uso de Vacinas contra a Influenza durante a gestação e em puérperas.**



Frasco - ampola multidose com 10 doses de 0,5 mL

## Meta

✓ Vacinar, pelo menos, **80%** de cada um dos grupos prioritários para a vacinação

✓ PR: população alvo **2.923.535**



# Cobertura vacinal da Influenza no Brasil 2016

Regional	Crianças	Trab. de Saúde	Gestantes	Puérperas	Indígenas	Idosos	Total
11 - RONDONIA	79,78	99,63	71,62	88,22	47,47	89,25	83,31
12 - ACRE	51,46	87,36	44,78	64,18	63,68	70,67	58,97
13 - AMAZONAS	66,01	83,73	58,69	81,41	33,16	82,9	64,16
14 - RORAIMA	56,4	118,47	42,97	77,78	42,4	89,21	55,86
15 - PARA	61,16	103,12	62,39	77,6	42,06	79,67	70,59
16 - AMAPA	84,2	101,28	81,03	93,51	26,91	94,6	84,78
17 - TOCANTINS	71,26	100,36	60,71	81,46	40,88	79,11	74,52
<b>NORTE - TOTAL</b>	<b>65,1</b>	<b>97,02</b>	<b>61,46</b>	<b>79,87</b>	<b>38,6</b>	<b>81,53</b>	<b>69,77</b>
21 - MARANHAO	55,82	82,49	55,73	70,54	50,78	61,14	59,64
22 - PIAUI	50,49	75,09	45,48	48,43	0	51,72	52,33
23 - CEARA	61,96	76,89	54,18	69,87	65,32	60,18	61,54
24 - RIO GRANDE DO NORTE	60,95	81,79	52,59	68	54,04	61,05	62,22
25 - PARAIBA	67,25	114,85	77,78	77	46,68	68,01	71,48
26 - PERNAMBUCO	65,55	103,81	61,26	80,45	81,06	70,14	70,55
27 - ALAGOAS	64,04	109,08	61,38	81,54	71,87	74,39	72,39
28 - SERGIPE	64,99	73,55	51,83	70,75	53,24	67,57	65,95
29 - BAHIA	70,3	90,18	64,53	93,7	61,68	72,9	72,94
<b>NORDESTE - TOTAL</b>	<b>63,63</b>	<b>90,53</b>	<b>59,54</b>	<b>77,54</b>	<b>63,64</b>	<b>66,52</b>	<b>66,83</b>
31 - MINAS GERAIS	71,47	94,1	60,35	87,12	74,35	78,91	77,16
32 - ESPIRITO SANTO	75,74	140,34	68,09	103,39	74,1	86,09	86,21
33 - RIO DE JANEIRO	70,92	69,73	59,19	94,37	122,15	67,54	68,25
35 - SAO PAULO	79,84	102,37	62,78	90,82	107,3	89,69	86,45
<b>SUDESTE - TOTAL</b>	<b>75,92</b>	<b>95,41</b>	<b>61,78</b>	<b>91,29</b>	<b>83,87</b>	<b>82,1</b>	<b>80,46</b>
<b>41 - PARANA</b>	<b>73,82</b>	<b>76,08</b>	<b>61,95</b>	<b>92,86</b>	<b>94,96</b>	<b>90,07</b>	<b>81,95</b>
42 - SANTA CATARINA	75,35	84,84	60,3	93,41	71,19	92,14	84,29
43 - RIO GRANDE DO SUL	70,89	87,07	61,81	90,13	86,43	85,04	80,52
<b>SUL - TOTAL</b>	<b>73,11</b>	<b>82,71</b>	<b>61,51</b>	<b>92</b>	<b>86,24</b>	<b>88,26</b>	<b>81,84</b>
50 - MATO GROSSO DO SUL	58,66	79,35	49,56	69,96	37,74	71,8	61,9
51 - MATO GROSSO	58,38	77,59	46,64	67,13	13,43	64,75	58,57
52 - GOIAS	70,75	95,94	66,68	82,55	104,19	85,72	80,17
53 - DISTRITO FEDERAL	75,26	113,42	77,07	93,35	0	82,69	84,03
<b>CENTRO-OESTE - TOTAL</b>	<b>66,57</b>	<b>94,17</b>	<b>60,88</b>	<b>78,7</b>	<b>29,2</b>	<b>78,49</b>	<b>72,58</b>
<b>TOTAL</b>	<b>69,93</b>	<b>92,24</b>	<b>61,01</b>	<b>85,27</b>	<b>47,78</b>	<b>78,71</b>	<b>75,5</b>



## Cobertura vacinal da Influenza no Paraná - 2016

Regional	Crianças	Trab. de Saúde	Gestantes	Puérperas	Indígenas	Idosos	Total
1 - RS DE PARANAGUA	75,32	104,74	83,46	98,9	150,51	99,16	90,47
2 - RS METROPOLITANA	74,16	65,52	59,73	103,48	490,59	95,07	82,31
3 - RS PONTA GROSSA	71,6	112,1	59,28	82,91	0	83,01	79,84
4 - RS IRATI	73,48	75,73	69	84,72	115,46	78,11	76,04
5 - RS DE GUARAPUAVA	70,31	61,07	55,66	81,83	83,38	88,87	77,4
6 - RS UNIAO DA VITORIA	75,96	80,55	74,82	92,62	0	89,91	83,85
7 - RS PATO BRANCO	72,88	76,06	62,3	87,15	108,67	86,01	79,86
8 - RS FRANCISCO BELTRAO	74,94	88,48	71	90,81	0	88,83	83,96
9 - RS FOZ DO IGUACU	59,94	82,27	60,74	91,6	76,11	89,06	75,89
10 - RS CASCAVEL	68,01	51,52	54,07	68,72	104,02	86,95	73,6
11 - RS CAMPO MOURAO	73,9	70,76	62,98	94,13	0	88,83	82,1
12 - RS UMUARAMA	74,57	95,54	63,87	84,34	0	84,73	81,69
13 - RS CIANORTE	83,81	81,63	68,27	99,6	0	89,66	86,3
14 - RS PARANAVAI	83,47	79,58	61,58	102,71	0	86,66	84,06
15 - RS MARINGA	81,92	84,77	64,77	104,3	0	94,84	88,69
16 - RS APUCARANA	76,89	89,73	59,54	92,85	0	90,42	84,96
17 - RS LONDRINA	74,77	89,52	57,04	73,36	85,74	90,13	84,02
18 - RS CORNELIO PROCOPIO	71,41	101,64	70,77	94,48	97,51	85,83	83,07
19 - RS JACAREZINHO	82,19	88,42	73,93	97,62	103,85	89,12	86,32
20 - RS TOLEDO	64,12	77,32	59,74	81,22	90,65	81,06	74,79
21 - RS TELEMACO BORBA	74,79	73,07	75,04	91,17	81,05	80,53	77,49
22 - RS IVAIPORA	75,55	63,77	61,63	90,58	93,65	82,28	77,68
<b>41 - PARANA TOTAL</b>	<b>73,82</b>	<b>76,08</b>	<b>61,95</b>	<b>92,86</b>	<b>94,96</b>	<b>90,06</b>	<b>81,94</b>



## Tratamento - Posologia e Administração

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	



OBS: A indicação de Zanamivir somente está autorizada em casos de impossibilidade Clínica da manutenção do uso do fosfato de oseltamivir (Tamiflu®).

O Zanamivir é contraindicado em menores de cinco anos para tratamento ou para quimioprofilaxia e para todo paciente com doenças básicas das vias respiratórias (ex.: asma ou doenças pulmonares obstrutivas crônicas) pelo risco de broncoespasmo grave.

O Zanamivir não pode ser administrado em paciente em ventilação mecânica porque esta medicação pode obstruir os circuitos do ventilador.



Para este grupo, recomenda-se:

- Na consulta médica deve ser realizado o exame físico, incluindo ausculta e frequência respiratória, assim como os demais sinais vitais e a aferição da oximetria de pulso.
  - Mesmo podendo representar manifestação fisiológica da gravidez, a queixa de dispneia deve ser valorizada na presença de síndrome gripal.
  - Em pacientes com sinais de agravamento, incluindo SpO<sub>2</sub> <95%, considerar o início imediato de oxigenoterapia, monitorização contínua e internação hospitalar.
- Gestantes e puérperas, mesmo vacinadas, devem ser tratadas com antiviral, preferencialmente com o fosfato de oseltamivir (Tamiflu), na dose habitual para adultos, indicado também na ausência de sinais de agravamento.
  - Não se deve protelar a realização de exame radiológico em qualquer período gestacional quando houver necessidade de averiguar hipótese diagnóstica de pneumonia.
  - Precauções com o recém-nascido no puerpério (ver item que trata sobre o Manejo do Recém-Nascido (RN) filho de mãe com *influenza* ou suspeita clínica).

Em pacientes com condições e fatores de risco para complicações e com SRAG, o antiviral ainda apresenta benefícios, mesmo se iniciado após 48 horas do início dos sintomas.

Gestantes e puérperas estão no grupo de pacientes com condições e fatores de risco para complicações por *influenza*.



## Protocolo de Tratamento de Influenza - 2015

Em **gestantes, de qualquer trimestre**, o maior benefício em **prevenir** falência respiratória e óbito foi demonstrado nos casos que receberam **tratamento até 72 horas**, porém ainda houve benefício quando iniciado entre três a quatro dias após o início dos sintomas, quando comparado com casos que receberam o antiviral após cinco dias do início do quadro clínico.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

PROTOCOLO DE  
TRATAMENTO DE *INFLUENZA*  
2015



Brasília - DF  
2015



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde

Fonte: Ministério da Saúde- link:  
<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/17/protocolo-influenza2015-16dez15-isbn.pdf>

\* Dados Centro de Epidemiologia-Pr . Atualizados em 18/05/2016. Sujeitos à alteração.

**Obrigado pela Atenção**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Centro de Epidemiologia – CEPI**  
**imunizapr@gmail.com**  
**dvvtr.svs@sesa.pr.gov.br**

