

H1N1

Colaboração: Dr. Luiz Paulo Loivos, pneumologista, Secretário de Assuntos Científicos da SOPTERJ

A infecção pelo vírus da Influenza A/H1N1 pode ocorrer por contato com secreções respiratórias, através da tosse ou espirros, de pessoas contaminadas pelo vírus. O risco de contágio é maior quando o contato é próximo (até 1 metro de distância) e ocorre em locais fechados. Ainda que esta doença tenha sido chamada inicialmente de gripe suína, não há risco na ingestão de carne de porco ou produtos derivados dela.

Os sintomas da doença surgem de 3 a 7 dias do contato e são semelhantes aos de uma gripe comum: febre, tosse, coriza, espirros, dor de cabeça e dores no corpo (musculares ou articulares).

A suspeita clínica aumenta se houver contato prévio confirmado com pessoas classificadas como suspeitas da infecção pelo vírus H1N1. Estes pacientes devem ser encaminhados a hospitais de referência para ter seu diagnóstico e iniciar o tratamento.

Indivíduos com sintomas de gripe podem ser portadores do vírus H1N1 e devem cobrir o rosto quando tossir ou espirrar e procurar rapidamente os serviços de saúde de referência para seu diagnóstico e início do tratamento. É recomendado permanecer em casa por 10 dias e reduzir os contatos sociais para evitar risco de contaminação de outras pessoas.

Os casos suspeitos devem ser encaminhados aos hospitais de referência para confirmação diagnóstica e tratamento.

O diagnóstico da infecção pelo vírus H1N1 é feito pelo teste de Imunofluorescência indireta seguido da reação em cadeia da polimerase, que é específico para este vírus.

O tratamento deve ser realizado em Centros de Referência por equipe especializada, devendo ser desencorajada a automedicação e o uso de antivirais sem orientação.

Prevenção: para evitar adquirir o vírus H1N1 recomenda-se:

- evitar ambientes com aglomerações de pessoas e manter os ambientes arejados abrindo janelas
- reduzir o tempo de contato com pessoas com sintomas de gripe e manter distância de no mínimo 1 metro de qualquer indivíduo com estes sintomas
- evitar levar as mãos à boca e ao nariz e lavar as mãos com frequência usando água e sabão ou soluções com álcool, especialmente após contato com a boca, nariz ou superfícies potencialmente contaminadas.

Máscaras: são recomendadas para uso em ambientes fechados, especialmente em serviços de saúde. Não há comprovação do benefício das máscaras para uso em ambientes abertos.

Todos os profissionais de saúde que entram em contato com pacientes suspeitos de infecção pelo vírus H1N1 ou que realizam exames ou procedimentos nestes pacientes devem usar máscaras e luvas de proteção.

Síndrome Respiratória Aguda grave: alguns casos de gripe por H1N1 podem evoluir para um quadro respiratório grave cujas manifestações clínicas são: taquipnéia (frequência respiratória maior do que 25 irpm); queda da pressão arterial, cianose, uso da musculatura acessória à respiração. Pode haver confusão mental. Exames complementares podem revelar leucocitose ou leucopenia, e infiltrados pulmonares nos exames de imagem.

São fatores de risco para a síndrome respiratória: extremos de idade (menor do que 2 anos e maiores de 60 anos); imunossuprimidos por neoplasias, SIDA ou uso de imunossupressores; e portadores de doenças crônicas como diabetes mellitus, pacientes renais crônicos, pneumopatas, cardiopatas, etc. Também estão sob risco as gestantes.

Nos pacientes com suspeita de síndrome respiratória associada ao H1N1 deve-se realizar coleta de secreção respiratória entre o 3º e o 7º dia do quadro clínico e submeter ao RT-PCR para confirmação diagnóstica.

Os pacientes com suspeita de síndrome respiratória aguda grave e os contatos próximos que também apresentam sintomas respiratórios tem indicação de iniciar o tratamento. Está indicado o uso de Oseltamivir na dose de 75mg 12/12 horas para adultos a ser iniciado em até 48 horas do início dos sintomas.