

Assunto: “Divulgação das Orientações Técnicas da DGS do vírus da Gripe A (H1N1) 2009 – Mulheres Grávidas ou a amamentar”

Para: Todos os Serviços do Sistema Regional de Saúde na RAM

O Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, informa que subscreve e transcreve através da presente circular, as Orientações Técnicas para Profissionais de Saúde da DGS – OT – 5, Mulheres Grávidas ou a amamentar, de 12. 05. 2009, vírus da gripe H1N1 2009, actualizada em 14.05.09

Importa informar que se encontra disponível mais informação actualizada sobre o vírus H1N1 2009, no micro site da gripe deste Instituto – <http://iasaude.sras.gov-madeira.pt> e no micro site da gripe da DGS – <http://www.dgs.pt>.

Em substituição, 18 AGO. 2009
por despacho de
O Presidente

Maurício Melim



DPPS : AC/AM

Anexo: Gripe OT-5 Mulheres grávidas ou a amamentar



Doença pelo novo vírus da gripe A(H1N1) Fase Pandémica 6 – OMS

Mulheres grávidas ou a amamentar*

Destaques:

- A análise dos casos ocorridos, a nível global, confirma que as grávidas constituem um grupo de risco, pelo que a profilaxia ou o tratamento devem ser iniciados precocemente.
- Os procedimentos a adoptar pelos serviços de saúde na identificação de um eventual caso para investigação em mulheres grávidas são idênticos aos recomendados para a restante população e constantes do documento Gripe OT-2.
- O esquema terapêutico para profilaxia pós-exposição e tratamento são iguais aos indicados para a restante população (Gripe OT-7).
- Os antivirais (Oseltamivir e Zanamivir) utilizados na doença provocada pelo novo vírus da gripe A(H1N1)v são fármacos de categoria C na gravidez.

1. Gravidez e infecção pelo novo vírus da gripe A(H1N1)v

As grávidas com infecção pelo novo vírus da gripe A(H1N1)v apresentam sintomatologia semelhante à verificada no resto da população, evoluindo na maioria dos casos sem complicações. Porém, os sintomas podem agravar-se e progredir para doença grave, com dificuldade respiratória e/ou pneumonia bacteriana secundária. A gravidez não deve ser considerada uma contra-indicação para o uso de antivirais na profilaxia pós-exposição ou na terapêutica, devendo o tratamento ser iniciado precocemente.

2. Amamentação e infecção pelo novo vírus da gripe A (H1N1)v

Desconhece-se se o vírus é excretado no leite humano. A mãe pode contagiar o filho pelo contacto próximo, razão por que se aconselham as medidas passíveis de diminuir esse risco.

*Documento sujeito a actualização





Não é necessário suspender a amamentação durante a profilaxia ou tratamento com antivirais. Os dados disponíveis revelam que os fármacos apresentam uma baixa concentração no leite.

As mulheres doentes com a infecção pelo vírus da gripe A(H1N1)v podem extrair o leite, para recipientes próprios, e solicitar a um membro da família que esteja saudável que o dê ao bebé.

3. Terapêutica na grávida

Nas grávidas com suspeita de doença deve ser iniciada terapêutica, mesmo que não estejam concluídos os resultados dos testes virais. Os maiores benefícios obtêm-se quando é iniciada nas primeiras 48 horas após o começo dos sintomas.

O fármaco de escolha para o tratamento é o oseltamivir, pela sua actividade sistémica e por existirem mais dados sobre a sua segurança em grávidas. O esquema e a duração da terapêutica são iguais aos aconselhados para a restante população (Gripe OT-7).

4. Profilaxia pós-exposição

Deve ser considerada a profilaxia nas grávidas com história de contacto próximo com um caso suspeito ou confirmado de gripe A (H1N1)v. Não existe uma clara recomendação internacional sobre o fármaco ideal a utilizar nesta situação. Podem ser utilizados quer o oseltamivir, quer o zanamivir.⁽¹⁾

O esquema e a duração da terapêutica são iguais aos aconselhados para a restante população (Gripe OT-7).

5. Antivirais

Os antivirais de eficácia comprovada indicados para a profilaxia e tratamento das infecções pelo novo vírus da gripe A (H1N1) pertencem ao grupo dos inibidores da neuraminidase: oseltamivir e zanamivir. Integrando a categoria C, estes fármacos não dispõem de estudos controlados sobre a segurança da sua utilização durante a gravidez, devendo ser usados quando os potenciais benefícios superem os potenciais riscos.



⁽¹⁾ Zanamivir – Não deve ser utilizado em grávidas com patologia respiratória



- Oseltamivir – Em estudos animais atravessa a placenta e é excretado no leite, embora não estejam descritos efeitos teratogénicos ou toxicidade durante a amamentação. Nos seres humanos não existem estudos que revelem um aumento das malformações congénitas em filhos de mulheres tratadas com oseltamivir durante a gravidez. No leite humano este antiviral está presente em baixas concentrações.
- Zanamivir – Em estudos animais há dados que mostram que atravessa a placenta, apesar das concentrações fetais serem muito inferiores às maternas. No rato há excreção para o leite, sem que existam referências a toxicidade em estudos pré-clínicos. Embora nos seres humanos estejam descritos poucos casos de utilização de zanamivir durante a gravidez ou amamentação, não são conhecidos efeitos adversos imputáveis ao fármaco. É um fármaco de administração inalatória, e com um menor efeito sistémico.

6. Informação que deve ser fornecida a grávidas e mulheres que amamentam

- É importante informar de forma clara e objectiva as mulheres grávidas ou a amamentar sobre as medidas preventivas e conduta, em caso de suspeita de infecção.
- Esta informação deverá ser igualmente disponibilizada em consultas e espaços de apoio à amamentação.
- Em anexo, estão disponíveis alguns documentos informativos que podem ser fornecidos às grávidas e lactantes.



ANEXOS

O que as mulheres grávidas precisam de saber acerca do novo vírus da gripe A(H1N1)v

1. E se eu estiver grávida e contrair esta nova gripe?

As mulheres grávidas têm maior probabilidade de ter complicações graves com a nova gripe A(H1N1)v tal como acontece com a gripe sazonal, mas não há evidência que tenham maior probabilidade de contrair esta infecção.

Saiba que se ficar doente pode fazer o mesmo tratamento que o resto da população.

2. O que posso eu fazer para me proteger a mim, ao meu bebé e família?

Não existe actualmente vacina para esta infecção.

As medidas preventivas são muito importantes.

Siga estes passos para prevenir a propagação de vírus e proteger a sua saúde:

- Cubra o nariz e a boca com um lenço de papel sempre que tosse, espirra ou alguém o faz perto de si. Deite o lenço no lixo após a utilização;
- Lave frequentemente as mãos, com água quente e sabão, durante 15 a 20 segundos; especialmente depois de um espirro ou tosse. Se utilizar um gel de lavagem de mãos à base de álcool, não adicione água e espalhe o gel nas mãos até que evapore/seque;
- Em ambientes muito movimentados, evite tocar nos olhos, nariz e boca, antes de lavar as mãos. O vírus também se propaga deste modo;
- Se for indicada a sua utilização, use correctamente as máscaras faciais.
- Evite o contacto com pessoas doentes.

3. Quais os sintomas de gripe A(H1N1)v?

Os sintomas são parecidos com os da gripe sazonal habitual e incluem o seguinte:

- Febre
- Tosse
- Dores de garganta
- Dores musculares
- Dores de cabeça
- Erupção cutânea
- Arrepios e fadiga
- Por vezes diarreia e vómitos

4. O que devo fazer se ficar doente?

- Se teve contacto próximo com alguém infectado com a gripe A, ou que esteja a ser tratado por contacto com o vírus da gripe A(H1N1)v, contacte a Linha “Saúde 24” (808 24 24 24) e esclareça se precisa de tratamento.
- Se houver casos de gripe A(H1N1)v na sua comunidade preste atenção especial ao seu corpo e ao que está a sentir.
- Se sentir sintomas ligeiros de gripe, permaneça em casa, limite o contacto com outras pessoas e telefone para a Linha “Saúde 24” (808 24 24 24).



5. Como é tratada esta gripe?

- Trate a febre. Manter a temperatura dentro dos seus valores habituais é muito importante para o seu bebé. O Paracetamol é o melhor tratamento para a febre durante a gravidez e pode ser tomado 1gr de 8/8horas. Se tiver dúvidas pode ligar para a Linha "Saúde 24" (808 24 24 24).
- Beba água ou outros líquidos, em abundância para repor os que perdeu por estar com febre.
- Os medicamentos antivirais como o Tamiflu® (oseltamivir) ou Relenza® (zanamivir) só devem ser utilizados sob prescrição médica. Não estão descritas complicações na grávida ou no feto com a utilização destes fármacos.



O que precisam saber as mulheres que amamentam acerca do novo vírus da gripe A(H1N1)v

Considerações:

- As mães não doentes com o vírus da gripe A(H1N1)v, deverão ser encorajadas a iniciar precocemente a amamentação e a amamentar com frequência os seus filhos.
- Idealmente os bebés deverão receber sobretudo leite materno. Eliminar a desnecessária substituição com fórmulas para lactentes, ajudará os bebés a adquirir um maior número de anticorpos maternos (Anticorpos são proteínas fabricadas no corpo pelo sistema imunitário que ajudam a combater a infecção).
- Os recém-nascidos têm um elevado risco de doença grave com este novo vírus da gripe A(H1N1)v e muito pouco se sabe, ainda, sobre a prevenção da gripe A. Se viável apenas os adultos saudáveis deverão cuidar dos recém-nascidos, inclusive para os alimentar.
- O risco de transmissão através do leite é desconhecido. No entanto, os estudos efectuados sobre a presença de vírus no leite humano na gripe sazonal, sugerem que esse risco é raro, pelo que se supõe que a passagem deste vírus no leite seja também pouco provável.
- As mulheres doentes com a infecção pelo vírus da gripe A(H1N1)v podem extrair o leite, para recipientes próprios, e solicitar a um membro da família que esteja saudável que o dê ao bebé.

1. O que posso fazer para proteger o meu bebé deste vírus?

- Tenha um cuidado extra em lavar frequentemente as mãos, com água e sabão, durante 15 a 20 segundos, ou com uma solução alcoólica.
- Mantenha o bebé afastado de pessoas doentes.
- Limite a permuta de brinquedos com outras crianças sobretudo se os levam à boca.
- Lave frequentemente com água e sabão os objectos que o bebé ponha na boca.

2. Amamentar protege os bebés desta nova gripe?

- Os bebés não amamentados estão mais vulneráveis à infecção e à hospitalização, por doença respiratória grave, do que os amamentados.
- Os recém-nascidos não amamentados têm menor capacidade de se defenderem da infecção pois não dispõem dos anticorpos protectores que passam no leite das mães.
- Como se trata de um vírus novo não se conhece ainda a protecção específica para esta situação.



3. E se Eu estiver doente? Posso amamentar o meu bebé?

Sim. O aleitamento materno deve ser apoiado também perante esta doença, porque protege os bebés de infecções respiratórias.

- A mãe doente com gripe A(H1N1)v deve ser encorajada a fazer a extracção do seu leite. Durante o período de contágio, o bebé deverá receber o leite que a mãe extraiu, dado por uma pessoa/familiar não doente.
- A mãe doente com gripe A(H1N1)v, sem mais ninguém que possa cuidar ou alimentar o seu bebé, é importante reforçar os cuidados:
 - ◊ Ter cautela em não tossir ou espirrar a menos de 1 metro do bebé ou para a sua face;
 - ◊ Proteger o nariz e a boca com um lenço quando tosse ou espirra;
 - ◊ Lavar as mãos depois de espirrar ou tossir;
 - ◊ Utilizar máscara quando cuida do bebé. (Substitua-a se a sentir húmida);
 - ◊ Retirar a máscara tocando apenas nos atilhos/elásticos e não na frente (se tocar na parte da frente da máscara deve lavar cuidadosamente as mãos antes de tocar no seu bebé).

4. Poderei continuar a amamentar se estiver a tomar medicamentos para prevenir ou tratar esta gripe?

Sim. O tratamento ou profilaxia com medicação antiviral não constitui contra-indicação para a amamentação.

5. Interrompo a amamentação se suspeitar que tive contacto com o vírus da gripe A(H1N1)v?

Não. As mães produzem anticorpos para combater as infecções com as quais entram em contacto e o seu leite fica adequado a debelar as mesmas infecções nos seus filhos. O aleitamento materno ajuda a desenvolver a capacidade do bebé para se defender das doenças infecciosas, deve no entanto utilizar as medidas preventivas anteriormente descritas.

6. E se o meu bebé ficar doente, posso amamentá-lo?

Sim. O melhor que pode fazer pelo seu bebé doente é manter o aleitamento. Ofereça-lhe a mama com maior frequência.

- Os bebés que estão doentes têm maior necessidade de líquidos. O que obtêm quando mamam é superior a qualquer outro, melhor que a água, o sumo ou soluções de reposição hidroelectrolítica, porque também ajuda a proteger o sistema imunitário do bebé.
- Se o seu filho está tão doente que não consegue mamar, pode oferecer o seu leite por copo, biberão, seringa ou conta gotas.