

DESTAQUES

Descentralização da dispensação de oseltamivir

A semana foi marcada pela organização e logística para a descentralização da dispensação de Tamiflu®, a partir do ultimo protocolo do Ministério da Saúde (MS), publicado em 5 de agosto de 2009. A dificuldade de abastecimento de frascos com suspensão pediátrica foi resolvida com a produção no setor de Farmácia do Instituto Central do HCFMUSP, a partir do sal de oseltamivir enviado pelo MS. O Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) da Secretaria de Estado da Saúde (SES) abasteceu as 27 unidades GVE do Estado e também a Prefeitura do Município de São Paulo com 30.000 tratamentos para garantir a assistência a todos os pacientes que receberem prescrições de oseltamivir em consulta médica.

Foco em pacientes hospitalizados e em casos graves

Atenção especial será dirigida aos pacientes internados em hospitais públicos e privados, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTI). A evolução rápida de alguns pacientes para o óbito por SARA ou IRA tem desafiado as equipes técnicas de UTI. Gestantes representam um grupo especial de risco em função da gravidade e mortalidade verificadas nas casuísticas do MS e da SES. No Estado de São Paulo contabilizamos 69 óbitos até o momento, sendo 18,8% (13 casos) em gestantes. Uma linha telefônica exclusiva foi criada para oferecer apoio a médicos intensivistas, que podem discutir casos e detalhes de conduta com a equipe da UTI do Instituto Emilio Ribas.

Diagnóstico Laboratorial por RT-PCR para Influenza A (H1N1)

Estabeleceu-se consenso entre a SES, o Instituto Adolfo Lutz (IAL), Laboratório Fleury, hospitais privados da rede de apoio e hospitais públicos que não há indicação para realização de RT-PCR específico A (H1N1) em pacientes com quadro de Síndrome Gripal sem agravamento, geralmente mantidos em assistência ambulatorial. A recomendação é realizar tais exames exclusivamente em pacientes internados de modo a facilitar a alocação mais ágil nos hospitais e liberar leitos de isolamento em casos negativos. O laboratório clínico do ICHC realizará todos os exames solicitados pelos institutos do complexo do Hospital das Clínicas da FMUSP, exceto para o Instituto Emilio Ribas que continuará a ser atendido pelo IAL, em regime de prioridade.

Ações Estratégicas do Gabinete Gripe A para semana epidemiológica 30

- Censo hospitalar em rede (web) de 27 hospitais do estado (18 públicos e 9 privados).
- Videoconferência no Hospital Sirio Libanês para rede de hospitais públicos e privados de referência em 12/08/2009. "Influenza A H1N1 – Atendimento ao paciente crítico em UTI" Prof. Dr. AC Seguro e Profa. Dra. Sigrid de Souza Santos.
- Validação e divulgação de Recomendações para Gestantes e Recém-Nascidos com Gripe A-H1N1.

Gráfico 1. Frequência cumulativa de óbitos

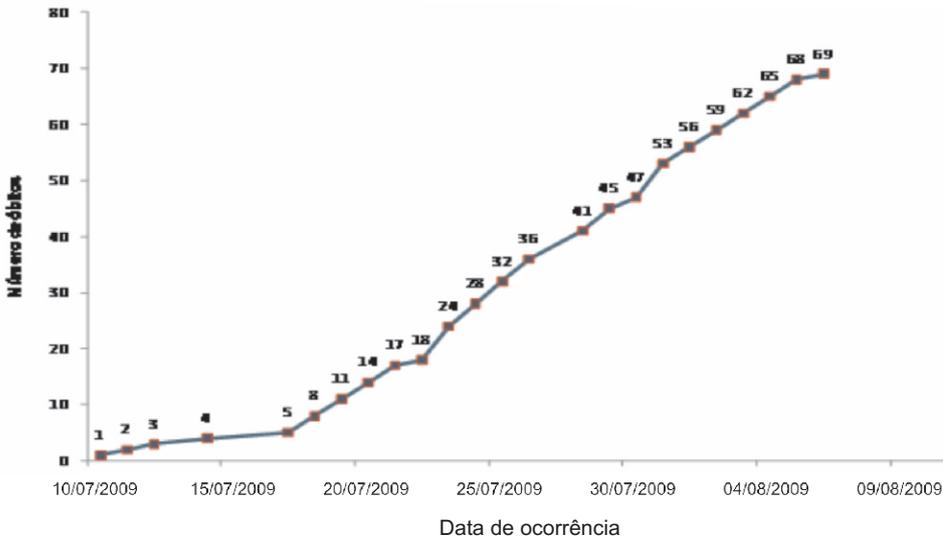


Gráfico 2. Óbitos relacionados à influenza A(H1N1), segundo fator de risco informado, de 30 de junho a 5 de agosto

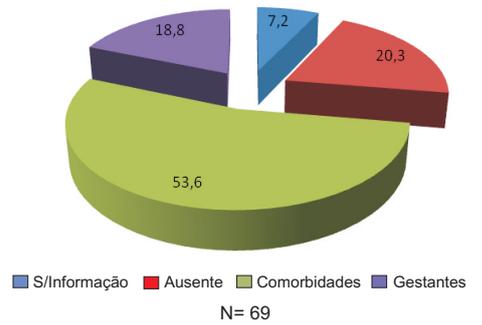


Gráfico 3. Resultados do RT-PCR do Instituto Adolfo Lutz

Distribuição do número de exames confirmados para Influenza A/H1N1, Influenza A sazonal e negativos

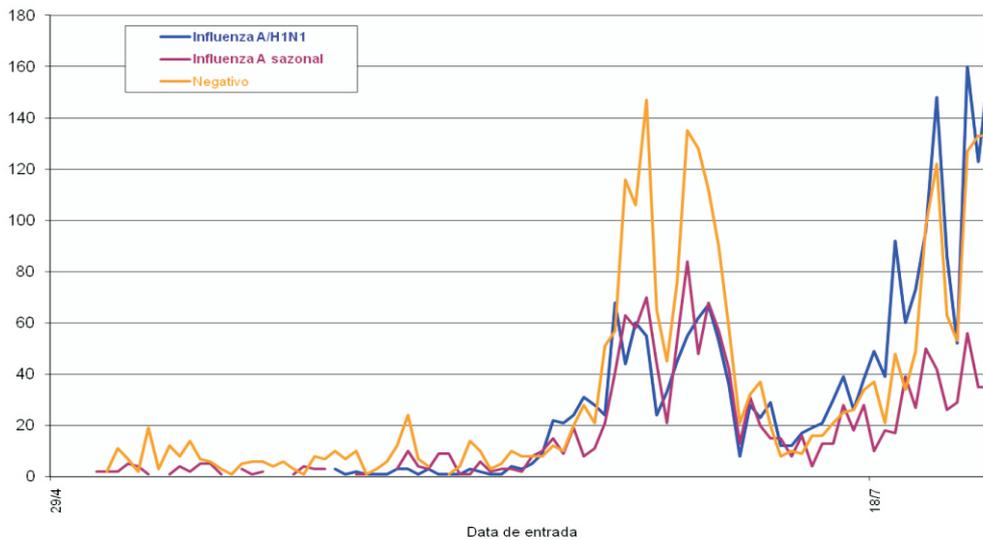


Gráfico 4. Geoprocessamento dos casos confirmados e óbitos no Estado de São Paulo

