

## CUIDADOS FARMACÊUTICOS NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA GRIPE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Amaryanne Karollynny Carvalho dos Santos<sup>1</sup>

Talita de Alencar Araújo<sup>2</sup>

Fernando de Sousa Oliveira<sup>3</sup>

### RESUMO

A gripe é uma doença que surge tipicamente no inverno, sendo frequentemente resolvida em farmácias ou ainda por automedicação. Essa doença apresenta sintomatologia semelhante ao resfriado podendo ser confundida, por isso deve ter um acompanhamento adequado. O presente estudo objetivou realizar uma revisão de literatura sobre os cuidados farmacêuticos e a terapia farmacológica empregada na gripe, categorizando os fármacos utilizados e as medidas preventivas. Foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados, *Scielo*, *Google Acadêmico*, a partir de documentos publicados entre 2008 a 2018. Utilizou-se artigos em português, inglês e espanhol, que obtivessem os requisitos do tema abordado. Para a busca foram utilizados descritores e combinações dos mesmos: 1) Gripe; 2) Resfriado; 3) Farmacoterapia; 4) Cuidados Farmacêuticos. A importância do atendimento farmacêutico na gripe é relevante para população, pois contribui para uma farmacoterapia efetiva e eficaz, além de auxiliar com o uso de terapias não-farmacológicas que contribuem diretamente para o tratamento e prevenção da doença. O presente trabalho contribuiu para esclarecer aspectos importantes sobre a gripe e enfatizou a importância da orientação farmacêutica e a imunização, melhorando assim o conhecimento sobre essa temática e evitando a automedicação.

**Palavras-chave:** Influenza, Tratamento farmacológico, Assistência farmacêutica.

### INTRODUÇÃO

As infecções respiratórias são um grande problema de saúde pública, apresentando-se como a terceira causa de mortalidade global. A gripe afeta as vias aéreas superiores e inferiores, apresentando assim algumas complicações (ROSAS, 2008; BRASIL, 2016).

---

<sup>1</sup> Graduada pelo Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [amaryannecarvalho@hotmail.com](mailto:amaryannecarvalho@hotmail.com);

<sup>2</sup> Graduada do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [talita\\_alencar100@hotmail.com](mailto:talita_alencar100@hotmail.com);

<sup>3</sup> Professor do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [fernandoufcg@hotmail.com](mailto:fernandoufcg@hotmail.com);

A gripe é uma doença respiratória aguda e contagiosa, causada pelo vírus influenza. Estima-se que 10% da população mundial, apresente ao menos um episódio anual de gripe (PENTEADO, 2018). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a ocorrência de casos de gripe pode variar de leve, grave e até a morte. Em todo o mundo, calcula-se que epidemias anuais resultem em cerca de 3 a 5 milhões de casos de doença grave e cerca de 290.000 a 650.000 mortes (WORLD, 2018).

O reduzido número de medicamentos autorizados para o tratamento da gripe, as mutações constantes do vírus somados à existência de poucos estudos relacionados ao tema, evidenciam a importância de aprofundar os estudos e pesquisas sobre o assunto, no intuito de ampliar o conhecimento, visando otimizar o tratamento da doença e ainda preveni-la. Com isso, o cuidado farmacêutico na gripe é importante, pois esta é uma doença autolimitada, sendo que, na maior parte dos casos, o paciente acaba promovendo a automedicação. Deste modo, o profissional farmacêutico deve ser procurado, para avaliar a segurança e efetividade dos medicamentos prescritos e não prescritos utilizados pelo paciente, podendo assim identificar interações entre os medicamentos, intoxicações e eventos adversos, garantindo uma terapia adequada (CONDE, et al, 2014; LUFT, 2015).

Diante dessas considerações, o objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre os cuidados farmacêuticos e a farmacoterapia da gripe, além de categorizar os medicamentos utilizados no tratamento de tal doença.

## **METODOLOGIA**

Foi realizada uma revisão bibliográfica do tipo sistemática por meio da análise de artigos publicados na literatura científica. Os trabalhos foram interpretados, avaliando-se aqueles que continham informações pertinentes ao tema proposto.

A busca de material ocorreu nos meses de janeiro a julho de 2018 nas bases de dados: *Scielo*, *Google Acadêmico* e dos comitês nacionais e internacionais de saúde. No momento da pesquisa foram utilizados os seguintes descritores e combinações dos mesmos: 1) Gripe; 2) Farmacoterapia; 3) Cuidados Farmacêuticos; 4) *Pharmacotherapy* 5) *Care pharmaceutical*.

No presente estudo utilizou-se artigos, em português, inglês e espanhol publicados entre o período de 2008 a 2018. O critério de inclusão do material selecionado foi de modo que se obtivesse os requisitos do tema abordado e aqueles que estivessem dentro do período de tempo estimado para a pesquisa. Foram desconsiderados documentos que não abordassem o tema, que

apresentaram ano inferior ao estabelecido e os que não continham referências confiáveis. Ao final, totalizou-se 64 artigos selecionados.

## **DESENVOLVIMENTO**

A gripe é provocada pelo vírus Influenza, da família Orthomixoviridae (ICTV, 2015). Subdivide-se em três tipos distintos: Influenza A, Influenza B e Influenza C. O vírus tipo A é mais sensível às variações antigênicas, e podem ocorrer frequentemente alterações em sua estrutura genômica, o que causa a existência de diversos subtipos. O vírus Influenza se multiplica no trato respiratório superior. As infecções das vias aéreas superiores são tipicamente benignas, podendo ser percebidos durante todo o ano, sendo que essas doenças tem uma frequência maior na primavera e outono, em determinadas localidades do país (CARVALHO, 2016).

O início da gripe é súbito com pico dos sintomas em poucas horas. É importante fazer o diagnóstico diferencial da gripe, tendo em vista que pode ser confundida com o resfriado devido a alguns sinais e sintomas parecidos, porém com intensidades diferentes (RIBEIRO; BELLEI, 2018). Os sintomas mais comuns são: dor de cabeça, da garganta, dor muscular e nos olhos; nariz escorrendo; tosse não produtiva; fadiga de moderada a grave; febre geralmente alta, durante 7 a 10 dias. Além disso, pode evoluir para pneumonia (KRINSKY et al., 2014).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A terapia farmacológica pode ser empregada pelo profissional farmacêutico seguindo-se as Resoluções/CFR nº 585, de 29 de agosto de 2013 (BRASIL, 2013a) e nº 586, de 29 de agosto de 2013 (BRASIL, 2013b), nos limites da Lista de Grupos e Indicações Terapêuticas Especificadas (GITE), assim como as suas alterações. O farmacêutico deverá garantir uma orientação adequada com a posologia correta, tempo de tratamento, modo de usar, além de orientações ao armazenamento e validade dos produtos (BRASIL, 2013b).

Nos quadros leves pode-se administrar medicamentos sintomáticos, como os descongestionantes nasais, anti-histamínicos, analgésicos, antipiréticos, antitussígenos e expectorantes (BRASIL, 2010). Atualmente, há duas classes de medicamentos efetivos contra o vírus influenza: inibidores do canal iônico M<sub>2</sub> (amantadina e rimantadina) e inibidores de neuraminidase (oseltamivir e zanamivir) (CAMPOS, 2014b).

A amantadina e a rimantadina devem ser utilizadas com cautela, pois apresentam risco de efeitos colaterais inaceitáveis e de surgimento rápido de resistência, em que o seu uso é praticamente nulo devido às resistências virais criadas (SANTOS et al., 2011).

Os inibidores da neuraminidase são os únicos fármacos antivirais disponíveis para tratamento e profilaxia da influenza, são eles: fosfato de oseltamivir (Tamiflu®) e zanamivir (Relenza®). Esses fármacos devem ser administrados nas primeiras 24 horas de sintomas, para amenizarem a fase sintomática e restringir o risco de complicações. O uso profilático reduz a infecção de 55% a 92% (CAMPOS, 2014).

Uma alternativa para o tratamento da gripe são as terapias não farmacológicas que contribuem como adjuvante ao tratamento farmacoterapêutico, muitas vezes sendo a primeira escolha pelo farmacêutico, levando em consideração o agravo da doença. As finalidades desta terapia são: reduzir o desconforto; manter as vias aéreas superiores hidratadas; auxiliar na remoção mecânica da secreção nasal; tornar fácil o fluxo de ar nas vias respiratórias e diminuir a exposição aos alérgenos inaláveis. É importante que o farmacêutico estimule o paciente a reconhecer o que está agravando o seu quadro clínico, assim evitando a exposição e obtendo uma melhora dos sintomas (KRINSKY et al., 2014).

Algumas medidas gerais ajudam a prevenir estas infecções respiratórias e a propagação do vírus, como: lavagem de mãos frequente, utilização de um lenço descartável para cobrir a boca e nariz no momento do espirro ou tosse, evitar tocar os olhos, nariz ou boca sem antes desinfetar as mãos, evitar o contato próximo com indivíduos que estejam doentes e quando doente, se possível, ficar em casa (CDC, 2016).

A principal medida profilática para a gripe é a vacinação, que além de todas acima mencionadas, previne a infecção com maior efetividade (WORLD, 2018). No Brasil, a vacina utilizada é constituída por três tipos de cepas do vírus influenza, que contêm os antígenos purificados de duas cepas do tipo influenza A e influenza B. Contudo, para ter uma proteção adequada, a vacina deve ser administrada a cada ano, já que sua composição também varia anualmente, em função das cepas circulantes (BEIRIGO et al., 2018).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As doenças do trato respiratório são motivos de preocupação para os profissionais de saúde, pois muitas vezes os pacientes não procuram um atendimento adequado e acabam provocando a automedicação. O profissional farmacêutico tem um papel importante no que diz

respeito ao aconselhamento de medidas de prevenção e farmacológicas, o que permite o alívio dos sintomas da gripe. Portanto, o profissional farmacêutico se torna, na maioria dos casos, um dos primeiros profissionais da área da saúde a serem solicitados diante de qualquer modificação no estado de saúde, devido ao fácil acesso. Apesar dos medicamentos isentos de prescrição serem facilmente acessíveis à população, deve-se deixar claro que não é isento de orientação farmacêutica, para se desenvolver uma adequada farmacoterapia, tornando-se segura e efetiva para cada caso. Sendo assim, o paciente deve seguir corretamente a orientação feita pelo farmacêutico.

## **REFERÊNCIAS**

BEIRIGO, A. P. T.; PEREIRA, I. S.; SILVA, P. C. L. Influenza a (H1N1): revisão bibliográfica. **Revista de Saúde e Biologia**, v. 12, n. 2, p. 53-67, 2018.

BRASIL, **Associação Nacional de Farmácias**. Farmácia Prática n.º 26. Gripes e Constipações – Aconselhar suplementos. p. 60. 2009.

BRASIL, **Ministério da saúde**. Doenças respiratórias crônicas. Brasília, p. 82. 2010.

BRASIL, CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução n° 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 set. Seção 1, p. 186. 2013a.

BRASIL, CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução n° 586, de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 set. Seção 1, p. 136-8. 2013b

CARVALHO, A. L. R. **Manejo da via aérea para anestesia em crianças com infecção do trato respiratório superior: revisão sistemática e meta-análise para complicações perioperatórias**. Botucatu: Universidade Estadual Paulista, p. 29-43, 2016.

CAMPOS, H. S. A gripe sob diferentes perspectivas. **Jornal brasileiro de medicina**, v. 102, n. 5, p. 5, 2014.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). **People at High Risk of Developing Flu-Related Complications**, p. 6, 2016.

CONDE, P.; PECHIRRA, P.; CRISTÓVÃO, P.; MAIA, A. C.; FURTADO, C.; GUIOMAR, R. Suscetibilidade dos vírus da gripe aos antivirais inibidores da neuraminidase em Portugal, 2009-2014. **Boletim epidemiológico**, n. 2, p. 10, 2014.

International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV). **Master Species List**, v. 1, p. 56, 2015.

KRINSKY, D. L.; FERRERI, S. P.; HEMSTREET, B.; HUME, A. L.; NEWTON, G. D.; ROLLINS, C. J.; TIETZE, K. J. **Handbook of nonprescription drugs: an interactive approach to selfcare**. 18. ed. Washington: American Pharmacists Association, p. 1041. 2014.

LUFT, C. R. **O cuidado farmacêutico como parte integrante dos serviços farmacêuticos no Sistema Único de Saúde**. Ijuí: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, p. 35 2015.

PENTEADO, L. P.; OSÓRIO, C. S.; BALBINOTTO, A.; DALCIN, P. T. R. Influenza A não H1N1 associada à insuficiência respiratória e à insuficiência renal aguda em paciente com fibrose cística previamente vacinado. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 30, n. 1, p. 127-130, 2018.

RIBEIRO, J.; BELLEI, N. Influenza (Gripe). **Journal of Infection Control**, v. 7, n. 2, p. 31 2018.

ROSAS, M. R. Gripe y resfriado. **OFFARM**, v. 27, n. 2, p. 46-51, 2008.

SANTOS, L. A.; CORREIA, V.; GÍRIA, M.; PEDRO, S.; SANTOS, M.; SILVESTRE, M.; ANDRADE, H. R. Genetic and antiviral drug susceptibility profiles of pandemic A (H1N1) v influenza virus circulating in Portugal. **Influenza and Other Respiratory Viruses**, v. 5, p. 294-297, 2011.

SMITH, S. M.; SCHROEDER, K.; FAHEY, T. Over-the-counter (OTC) medications for acute cough in children and adults in community settings. 2014.

World Health Organization. Media centre. Influenza (seasonal). **Fact sheet**. p. 37-49. 2018.