

ACOMPANHAMENTO DAS GESTANTES EXPOSTAS AO VÍRUS H1N1 E OSELTAMIVIR EM 2009 NO RIO GRANDE DO SUL – ANÁLISE DOS EFEITOS ADVERSOS DO OSELTAMIVIR.

COSTA, Marta Haas¹; SILVA, André Anjos da¹; AZEVEDO, Pietro Baptista de¹; TORRES, Fernanda Duarte¹; VIANNA, Fernanda Salles Luiz¹; PANIZ, Graziella Rangel¹; SANSEVERINO, Paula Baptista¹; KREBS, Lenita Simões²; SANTOS, Luciano²; RANIERI, Tani Maria Schilling²; SANSEVERINO, Maria Teresa Vieira¹; FACCINI, Lavínia Schuler¹.

(1) Serviço de Informação sobre Agentes Teratogênicos, SIAT –HCPA; (2) Vigilância Epidemiológica, Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul.

RESUMO

Introdução: Em 2009, a epidemia de influenza foi declarada uma pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e a gravidez, considerada um fator de risco para complicações graves relacionadas com a influenza A (H1N1). Dados sobre o uso de oseltamivir durante a gravidez são limitados, assim como os seus potenciais efeitos adversos. **Objetivo:** Avaliar gestantes expostas ao vírus H1N1 e submetidas a tratamento com solução de fosfato de oseltamivir (19,7 mg /mL) ou cápsulas (75 mg), distribuídos pelo Ministério da Saúde e produzidos pela Indústria Farmacêutica Nacional. **Métodos:** Estudo de coorte prospectivo que avalia gestantes com a exposição ao vírus H1N1 e ao fosfato de oseltamivir, obtidas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde do Brasil. Os seguimentos estão sendo realizados por telefone. São investigados efeitos adversos tais como: vômitos, náuseas, dor abdominal, diarreia, sonolência, confusão, tontura, cefaleia, irritabilidade, comportamento estranho ou outra reação adversa. **Resultados:** Até o momento, 184 seguimentos foram concluídos. Entre as pacientes com análise de PCR, 78 (52%) tiveram influenza H1N1 confirmada e 55 (36,7%) tiveram influenza H1N1 descartada. O grupo H1N1 apresentou risco de óbito materno significativamente maior quando comparado ao grupo não-H1N1 (risco relativo (RR) 3,0; IC 95%, 1,07-8,42; p=0,02). Não houve, entretanto, diferença significativa na taxa de natimortos entre os dois grupos (RR 3,53; IC 95%, 0,42-29,35; p=0,2). O uso de Oseltamivir foi constatado em 159 (88,3%) das pacientes arroladas. Quanto aos efeitos adversos referentes ao oseltamivir, não houve diferença significativa entre as pacientes com a doença confirmada e as com a doença descartada, com exceção de náuseas (H1N1 - 13,50%; Não-H1N1- 22,47%; RR 0,42; IC 95%, 0,23-0,79; p = 0,0053). Estes dados, ainda que parciais, reforçam a importância do tratamento antiviral em casos de infecção viral por H1N1 durante a gravidez.

Palavras-chave: teratogênese. H1N1. Oseltamivir.