

## Revista Medicação Ed. abr/jun 2019

### Artigo da Coluna DESTAQUE CIENTÍFICO

#### Doenças comuns no frio e prevenção

*Rene Penna Chaves Neto*

Na época do frio, as pessoas se concentram mais em locais fechados, o que facilita a propagação de vírus e bactérias que causam doenças. O óbito geralmente decorre de infecção respiratória baixa ou de doenças cardiovasculares. No caso de sintomas de alguma doença, o médico deve ser procurado. Evite sempre a automedicação.

**RESFRIADO** – Os patógenos mais associados aos sintomas do Resfriado comum são os rinovírus que causam, aproximadamente, metade de todas as rinosinusites virais agudas. Outros incluem os coronavírus e o vírus sincicial respiratório (VSR). O influenzavírus, o parainfluenza e adenovírus podem estar associados a sintomas de vias aéreas superiores; entretanto, esses agentes costumam causar sintomas respiratórios de vias aéreas inferiores, além dos sintomas respiratórios superiores característicos do Resfriado comum. Pode durar de 04 a 05 dias ou se prolongar por até 02 semanas, causando coriza, obstrução das vias aéreas altas, febre baixa, espirros e dor de garganta. Tratamento: analgésicos e antitérmicos. Vítimas fáceis para resfriados são fumantes, profissionais que têm contato direto com o público e pessoas com imunidade baixa e/ou deficiências no sistema imunológico. A terapêutica antiviral específica não está atualmente disponível para o tratamento do Resfriado comum e os inibidores da neuraminidase, oseltamivir e zanamivir, têm um efeito modesto sobre a duração dos sintomas, não são indicados no Resfriado comum.

**GRIPE** – é causada pelo vírus influenza que pertencem à família Orthomyxoviridae, gênero Influenzavirus. A subdivisão em tipos A, B e C baseia-se nas diferenças antigênicas da nucleoproteína (NP) e da proteína de matriz (M1). A natureza RNA do genoma induz altas taxas de mutação durante a fase de replicação, em especial nos genes codificadores das glicoproteínas de superfície viral, a hemaglutinina (HA) e a neuraminidase (NA). Estas mutações ocorrem de forma independente e habitualmente provocam o aparecimento de novas variantes virais contra as quais a população ainda não apresenta imunidade. A infecção por vírus influenza tem sido associada a 15% a 20% de todas as doenças respiratórias.

Cerca de 80% a 90% dos óbitos ocorrem em pessoas com mais de 65 anos de idade. Causa febre alta e abrupta, dores no corpo e fadiga. Pode provocar complicações se não for diagnosticada e tratada corretamente.

Alguns testes para diagnóstico rápido de Influenza são: Directigen Flu A<sup>®</sup> (Becton Dickinson) – Vírus A: sensibilidade 67%–96% e especificidade 88%–97%; ZstatFlu<sup>®</sup> (ZymeTx) – Vírus A e B: sensibilidade 65% (influenza A) e 57% (influenza B), especificidade 95%–100%; Flu OIA<sup>®</sup> (Biostar) – Vírus A e B: sensibilidade 77% e especificidade 93%; Quickvue<sup>®</sup> (Quidel) – Vírus A e B: sensibilidade 73%–81% e especificidade 95%–99%.

A imunização anual contra influenza tem sido a principal medida para a profilaxia da doença e redução da morbimortalidade. As vacinas são alteradas anualmente, com base nas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS). Elas contêm três cepas de vírus, sendo uma influenza A H3N2, uma influenza A H1N1 e uma B. Deve ser aplicada anualmente sempre nos meses de outono, antes do período epidêmico do vírus que geralmente ocorre no inverno. Tratamento: analgésicos, antitérmicos, repouso e hidratação. Entretanto, pacientes de maior risco (idosos, crianças menores de cinco anos, portadores de pneumopatias crônicas, hemoglobinopatias, neoplasias, *diabetes mellitus*, insuficiência renal crônica, cardiopatia congênita) para complicações podem beneficiar-se da terapia antiviral. Oseltamivir é aprovado para tratamento e profilaxia em crianças acima de 01 ano, zanamivir acima de 07 anos e profilaxia acima de 05 anos.

**PNEUMONIA** – infecção aguda dos pulmões, pode surgir após uma gripe ou crise grave bronquite ou asma. Tratamento: antibióticos. Prevenção: lavar as mãos com frequência, não fumar e verificar vacinação adequada.

**ALERGIAS** – são causadas por reações do organismo a diversos elementos, como pêlos de animais, mofo, poeira, perfumes, etc. Causam inúmeros sintomas, como espirro, prurido nasal e tosse. Tratamento: específico para cada caso. Prevenção: ambientes ventilados, limpos e evitando o contato com substâncias.

**AMIGDALITE** – causada por vírus ou bactérias, é uma inflamação das amígdalas que causa dor de garganta e ao engolir, mau hálito e febre. Tratamento: anti-inflamatórios e, em casos específicos, antibióticos.

**ASMA** – inflamação crônica das vias aéreas inferiores. Mais comum em crianças. Sintomas: chiado no peito, tosse e sensação de falta de ar. Tratamento: corticoides inalatórios, associados ou não a broncodilatadores de longa ação.

**BRONQUITE** – inflamação dos brônquios, impede a chegada do ar aos pulmões. Causa tosse seca com chiado seguida de tosse com catarro. Tratamento: antibióticos e corticoides, além de vigorosa hidratação.

**OTITE** – causada por vírus ou bactérias que infectam a garganta e migram até o ouvido provocando dor e febre. É bastante comum em crianças. Tratamento: antibióticos e analgésicos. Prevenção: limpar as vias aéreas.

**RINITE** – causada por irritação ou inflamação da mucosa do nariz, é uma das doenças alérgicas mais comuns. Causa espirros, coriza, coceira e entupimento do nariz. O tratamento é feito basicamente com corticoides tópicos nasais. Prevenção: aconselhável manter o ambiente limpo.

**SINUSITE** – é a inflamação dos seios nasais, que são cavidades no crânio em torno do nariz. Provocada por alergias ou infecções por vírus ou bactérias, causa dor de cabeça, pálpebras inchadas, nariz entupido, secreção nasal e dor nos olhos. Tratamento: corticoides, descongestionantes e antibióticos no caso de infecção bacteriana. Prevenção: o descongestionante nasal pode ser usado por um curto período quando há coriza.

### **Referências**

1- Turner RB. *Common Cold*. In: *Mandela, Douglas and Benett. Principles and Practice of Infections Diseases - 8th edition, 2016.*

2- Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, *Influenza, histórico da doença [on line]*. Disponível em:

[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=21725](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=21725)