



# INFLUENZA:

aprender e cuidar  
sem banalizar nem superestimar

## caso clínico 01

ASN, 25 anos de idade, casada, foi internada 36 horas após proceder de Cancún (México) com seu esposo, após viagem de lazer. No período entre a chegada ao Brasil e sua internação, não saiu de sua casa; entretanto, manteve contacto com seus familiares.

Foi alertada, por intermédio de noticiário dos meios de comunicação, sobre o risco da epidemia pelo vírus influenza de origem mexicana. Procurou, por isso, serviço de vigilância epidemiológica, devido ao desenvolvimento de mal-estar, rinorreia e dor de garganta, iniciadas há menos de sete dias, ainda quando estava no México. Permaneceu sob isolamento até esclarecimento das suas queixas. Apresentava odinofagia inicial e rinorreia líquida e cristalina de pequena intensidade, além de mal-estar generalizado. Não teve tosse. A sua sintomatologia perdurou por 72 horas e regrediu rapidamente. Permaneceu por 10 dias em isolamento respiratório, em ambiente com pressão negativa, com dieta normal e medicação sintomática, constituída por analgésico-antitérmico. Em toda a sua internação esteve junto de seu esposo, que apresentava sintomatologia semelhante. Os familiares e o seu esposo, que mantiveram contato íntimo com a paciente, não foram contaminados pelo vírus Influenza (H1N1)2009.

Os exames complementares realizados – hemograma, proteína C reativa, função hepática e renal e radiografia do tórax – estavam normais. O vírus Influenza (H1N1)2009 foi identificado de suas secreções respiratórias altas.

O marido da paciente chegou ao hospital queixando-se de rinorreia e tosse seca leves; entretanto, com sintomatologia mais intensa do que a da sua esposa.

A paciente recebeu alta junto com seu marido transcorridos 10 dias após o surgimento da sintomatologia, já assintomáticos, e seguiram para a sua residência onde permaneceram sob vigilância epidemiológica.

## comentários

Este caso revela a evolução usual da infecção pelo vírus Influenza Pandêmico (H1N1)2009, sem complicações, à semelhança da infecção pelo vírus sazonal, em que predominam as manifestações das vias aéreas altas, com poucas repercussões sistêmicas. A apreensão inicial quanto ao risco da pandemia, que se encontrava em sua fase inicial, de abril a junho de 2009, determinou o isolamento dos pacientes.

Este caso clínico evidencia algumas das peculiaridades das doenças infecciosas, como: a rapidez de mobilização dos agentes infecciosos; a possibilidade de contacto íntimo inter-humano sem transmissão efetiva do agente; a necessidade perseverante da manutenção das medidas de vigilância sanitária, para impedir a disseminação das doenças; a necessidade de participação social e humanitária da população em risco para preservar a sua vida; a privacidade das pessoas diante de situações não-usuais, a conferir curiosidade, e a sua identificação com o inusitado; que revelam o risco planetário em todo o momento e de todos a conferir que a globalização em que vive o ser humano, nesta contemporaneidade, requer comportamento solidário em defesa da natureza.