

INFLUENZA

Síndrome gripal e
Síndrome respiratória aguda grave

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

- ▶ Ocorre o ano todo
 - ▶ Mais frequente outono e inverno
 - ▶ Temperaturas mais baixas (Sul e Sudeste)
- ▶ Idosos, crianças gestantes e comorbidades
 - ▶ Maior risco de complicação devido influenza
- ▶ Melhor forma de prevenção
 - ▶ vacina

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

- ▶ Alta mortalidade
- ▶ Influenza A H1N1
- ▶ Influenza B
- ▶ Influenza A H3N2

ASPECTOS CLÍNICOS

- ▶ Excreção viral se inicia no período de incubação
 - ▶ Pico nos 2 primeiros dias de sintomas
 - ▶ Níveis indetectáveis em torno de 1 semana

ASPECTOS CLÍNICOS

- ▶ Sinais e sintomas
 - ▶ Infecção aguda de vias aéreas
 - ▶ Cursa com quadro febril (declina após 2 ou 3 dias, normaliza em torno do 6º dia)
- ▶ Diagnóstico clínico
 - ▶ Febre com sinal de comprometimento de VAS e pelo menos 1 sinal de comprometimento sistêmico

ASPECTOS CLÍNICOS

- ▶ Sinais e sintomas
 - ▶ Comprometimento de VAS
 - ▶ Rinorréia, dor de garganta, disfonia e tosse
 - ▶ Comprometimento sistêmico
 - ▶ Mal estar, cefaleia, calafrios, mialgia

ASPECTOS CLÍNICOS

- ▶ Complicações
 - ▶ Pneumonia bacteriana, sinusite, otite, desidratação
 - ▶ Piora de doenças crônicas
 - ▶ Insuficiência cardíaca, asma ou diabetes
 - ▶ Pneumonia primária por influenza

ASPECTOS CLÍNICOS

- ▶ Sinais de agravamento
 - ▶ Aparecimento de dispneia ou taquipneia ou hipoxemia
 - ▶ Persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período afebril
 - ▶ Alteração do sensório (confusão mental, sonolência, letargia)
 - ▶ Hipotensão arterial (90 / 60)

ASPECTOS CLÍNICOS

- ▶ Sinais de agravamento
 - ▶ Diurese < 400ml / 24 horas
 - ▶ Exacerbação de sintomas gastrintestinais em crianças
 - ▶ Desidratação
 - ▶ Exacerbação de doença preexistente
 - ▶ DPOC, cardiopatia outras doenças com manifestação sistêmica
 - ▶ Miosite (CPK > 2 a 3 vezes)
 - ▶ Creatinina > 2,0

SÍNDROME GRIPAL

- ▶ Definição de caso
 - ▶ Febre de início súbito (mesmo que referida)
 - ▶ Tosse ou dor de garganta
 - ▶ E pelo menos um dos seguintes sintomas
 - ▶ Cefaléia, mialgia, artralgia (na ausência de diagnóstico específico)

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

▶ Definição de caso

- ▶ Indivíduo que apresente sd. Gripal e que apresente dispneia ou os seguintes:
 - ▶ Sp O₂ <95%
 - ▶ Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória
 - ▶ Piora nas condições clínicas de doença de base
 - ▶ hipotensão

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

▶ Definição de caso

- ▶ Indivíduo de qualquer idade que apresente insuficiência respiratória aguda em período sazonal

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

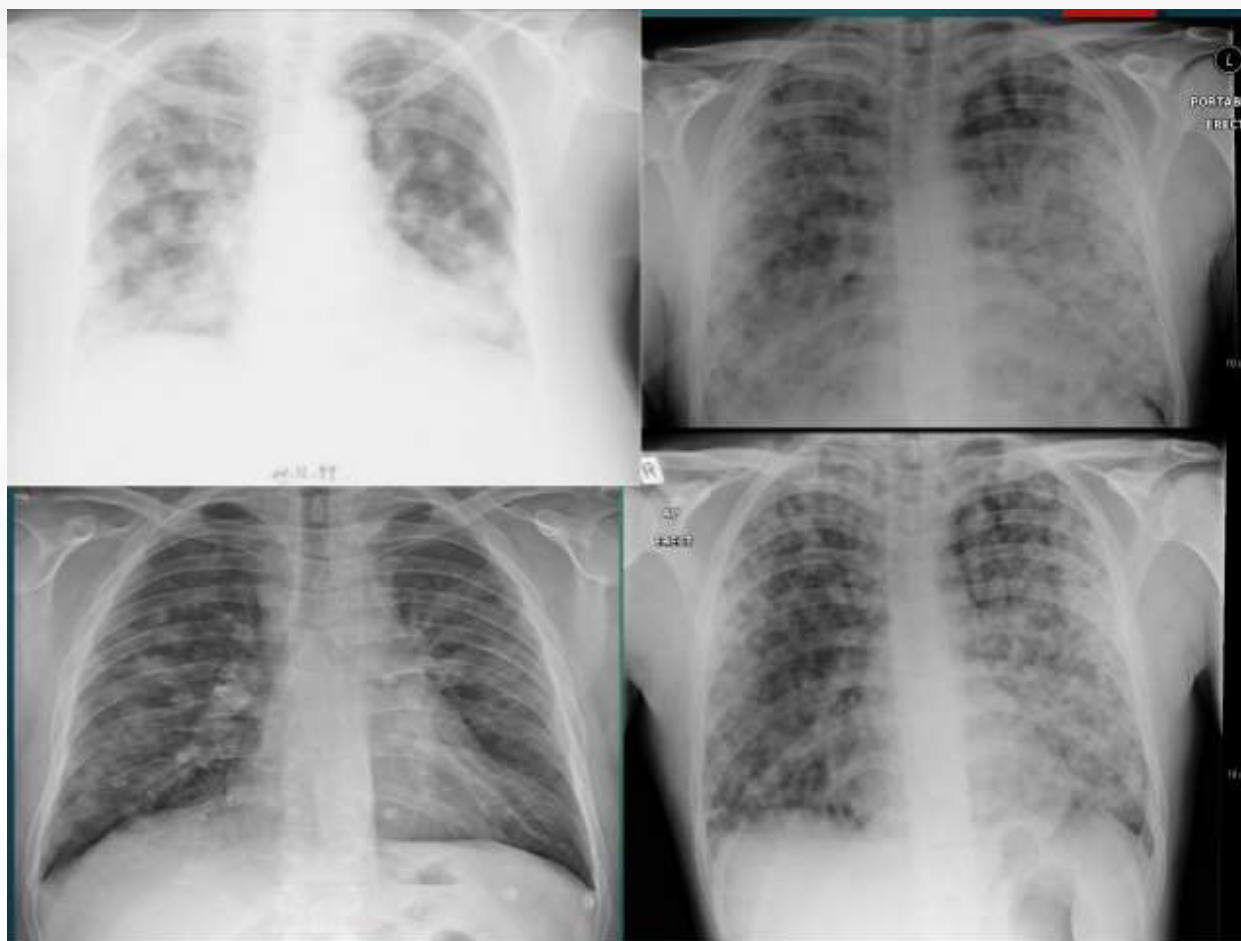
▶ Definição de caso

- ▶ Indivíduo que apresente sd. Gripal e que apresente dispneia ou os seguintes:
 - ▶ Sp O₂ <95%
 - ▶ Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória
 - ▶ Piora nas condições clínicas de doença de base
 - ▶ hipotensão

ALTERAÇÕES LABORATORIAIS E RADIOLÓGICAS

- ▶ Hemograma
 - ▶ Leucocitose, leucopenia, neutrofilia
- ▶ Bioquímica
 - ▶ CPK, TGO, TGP, bilirrubinas
- ▶ Rx tórax
 - ▶ Infiltrado intersticial localizado ou difuso
 - ▶ Presença de área de condensação







MANEJO CLÍNICO

- ▶ Sd gripal em pacientes com condições e fatores de risco para complicações
 - ▶ Sintomáticos, hidratação
 - ▶ Oseltamivir
- ▶ Grávidas em qualquer idade gestacional
- ▶ Puérperas até 2 semanas
- ▶ > 60 anos ou < 5 anos
- ▶ População indígena
- ▶ Uso crônico de AAS, < 19 anos (Sd de Reye)

MANEJO CLÍNICO

- ▶ Indivíduos que apresentem
 - ▶ Pneumopatias (incluindo asma)
 - ▶ Tuberculose (qualquer forma)
 - ▶ Cardiovasculopatias (exclui HAS)
 - ▶ Nefropatias
 - ▶ Hepatopatias
 - ▶ Doenças hematológicas
 - ▶ Distúrbios metabólicos
 - ▶ Transtornos neurológicos ou do desenvolvimento
 - ▶ Risco de aspiração ou função respiratória comprometida

MANEJO CLÍNICO

- ▶ Indivíduos que apresentem
 - ▶ Imunossupressão associada a medicamentos
 - ▶ Neoplasias
 - ▶ AIDS
 - ▶ obesidade

MANEJO CLÍNICO - SRAG

- ▶ Internação hospitalar
- ▶ Início imediato: suporte, hidratação, oxigenioterapia, monitoramento
- ▶ Avaliar necessidade de UTI
- ▶ Início imediato de oseltamivir
- ▶ Considerar antibioticoterapia
- ▶ Coleta de amostra de secreção respiratória

MANEJO CLÍNICO - SRAG

- ▶ Indicação de UTI
 - ▶ Instabilidade hemodinâmica persistente
 - ▶ Sinais e sintomas de insuficiência respiratória (PaO₂ < 60 mmHg)
 - ▶ Necessidade de O₂ suplementar para Sat > 90%
 - ▶ Disfunção de órgão: insuf. renal, disfunção neurológica

AMBIENTE HOSPITALAR

- ▶ Precaução padrão
- ▶ Precaução gotículas
- ▶ Precaução aerossóis