

**Actualizado em 16-10-2009\***

## **Atendimento de doentes com síndrome gripal em ambulatório**

### **1. Fundamentação**

Nos serviços de saúde devem ser criadas áreas dedicadas exclusivamente ao atendimento<sup>1</sup> dos doentes com sintomatologia compatível com gripe, **num contexto de pandemia.**

As áreas dedicadas ao atendimento de doentes com sintomas de síndrome gripal em cuidados de saúde primários correspondem aos designados “Serviços de Atendimento dos doentes com sintomas compatíveis com Gripe – SAG”, tal como consta no Plano Específico de “Cuidados de Saúde em Ambulatório” do Plano de Contingência Nacional do Sector da Saúde para a Pandemia de Gripe.

Naquele Plano Específico pode ler-se: “A rede de SAG tem como principal objectivo prestar cuidados em ambulatório no período pandémico, destinado expressamente aos doentes com sintomatologia compatível com gripe, por forma a maximizar a eficiência dos serviços e a minimizar o risco de transmissão da doença aos portadores de outras patologias e aos profissionais. Este rede será constituída, principalmente, por serviços instalados em Centros de Saúde, ocupando-os na totalidade ou em parte...”.

A preparação e dimensionamento das instalações dedicadas à gripe em cuidados de saúde primários (CSP) devem ter em conta a progressão da pandemia e a consequente procura de cuidados, tendo em consideração as especificidades locais.

As áreas dedicadas devem ocupar, sempre que possível, um espaço fisicamente separado daquelas onde se prestam outros cuidados de saúde. Quando tal não for possível, deverá ser assegurado que o circuito funcional do atendimento dos doentes com sintomas gripais seja totalmente separado do dos restantes utilizadores da unidade de saúde.

---

<sup>1</sup> Aplicável em cuidados de saúde primários, mas também a urgências hospitalares, no que respeita ao princípio da criação de áreas e circuitos dedicados ao atendimento de doentes com síndrome gripal.

**Etapa de Mitigação**  
Diagnóstico, vigilância e tratamento

**Actualizado em 16-10-2009\***

Cada Administração Regional de Saúde (ARS) avaliará a sua realidade e, mesmo nas unidades de saúde onde não seja possível ou adequado criar uma área dedicada ao atendimento de doentes com sintomas de gripe, devem ser criadas as condições mínimas para a observação dos doentes com sintomas gripais que aí se dirigem directamente (**Gripe OT-13.1**).

Por decisão da respectiva Administração Regional de Saúde, poderão ser considerados locais fora das unidades de saúde habituais para atendimento dedicado de doentes com gripe.

A aplicação informática a utilizar nos CSP é o SAM ou outras aplicações equivalentes, habitualmente utilizados (**Gripe OT-6**).

As ARS devem manter permanentemente actualizada, no “Portal da Saúde”, a lista de serviços onde existe capacidade de atender doentes com síndrome gripal em áreas dedicadas para que a Linha *Saúde 24* os possa encaminhar correctamente.

## **2. Instalações**

Tendo como objectivo a minimização da probabilidade de transmissão da infecção, as instalações dedicadas ao atendimento com síndrome gripal devem permitir, sempre que possível, o circuito “sempre em frente”, cumprindo um atendimento sequencial do doente e, principalmente, entrada e saída separadas.

As instalações desejáveis são:

- Área de recepção com local para o(s) segurança(s), que deve estar situado de modo a haver uma barreira física capaz de assegurar uma distância do doente de, pelo menos, um metro e ter visibilidade de toda a área dedicada;
- Sala de espera para acompanhantes, fisicamente separada da sala destinada aos doentes, idealmente com saída para o exterior e instalações sanitárias independentes (se possível);
- Área destinada aos serviços administrativos que, na parte do atendimento ao público, deve permitir a criação de uma barreira física capaz de assegurar uma distância do doente de, pelo menos, um metro e possuir ligação à linha telefónica;
- Sala de espera para os doentes, com arejamento adequado, que permita a manutenção do espaço mínimo de um metro entre os utentes;
- Gabinete de enfermagem dotado de lavatório com dispensador de sabão para as mãos, preferencialmente, accionado por pé, sensor ou cotovelo;
- Gabinete médico dotado de lavatório com dispensador de sabão para as mãos, preferencialmente, accionado por pé, sensor ou cotovelo;

\*Documento sujeito a actualização, apresentando-se as últimas alterações do texto a letra azul.

**Etapa de Mitigação**  
Diagnóstico, vigilância e tratamento

**Actualizado em 16-10-2009\***

- O número de gabinetes necessários para atendimento dos doentes poderá variar nas diferentes semanas da pandemia. Como referência pode considerar-se:
  - um gabinete de enfermagem por cada 25 000 habitantes
  - um gabinete médico por cada 12 500 habitantes
- Sala onde se processa a dispensa de medicamentos dotada de lavatório com dispensador de sabão para as mãos, preferencialmente, accionado por pé, sensor ou cotovelo;
- Sala situada junto da saída destinada aos doentes que aguardam transferência para o hospital;
- Instalação sanitária para profissionais independente da dos doentes. Esta instalação deve ter espaço suficiente para conter um vestiário com cacifos. Caso não seja possível, deve existir outra sala destinada a esta função;
- Sala de armazenamento de material;
- Sala para colocação de material sujo, contaminado e resíduos, para armazenamento temporário até que se proceda à sua remoção ou lavagem;
- Infra-estrutura informática para utilização do SAM ou similares<sup>2</sup>.

Quando este tipo de organização espacial não for possível têm de ser implementadas outras soluções de adaptação dos espaços que impeçam ou minimizem o cruzamento de utentes com e sem gripe.

### **3. Recursos humanos**

Os recursos humanos **mínimos** para garantir o atendimento adequado de doentes com síndrome gripal, são:

- 1 médico;
- 1 enfermeiro;
- 1 assistente técnico;
- 1 auxiliar de acção médica;
- 1 segurança.

Devem ser excluídos das escalas para atendimento dos doentes com gripe, os profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) que pertençam aos seguintes grupos de risco para complicações: grávidas, obesidade mórbida ( $IMC \geq 40$ ), imunodeprimidos, asmáticos com doença grave e necessidade de terapêutica diária

---

<sup>2</sup> A ACSS está a estudar a forma dos médicos poderem aceder aos registos de enfermagem a fim de maximizar o trabalho em equipa e a eficiência na prestação de cuidados. Até que seja encontrada a solução adequada cada ARS providenciará a melhor forma de garantir a complementaridade de cuidados. Aplica-se o mesmo à forma como será executada a dispensa e registo de entrega do oseltamivir.

**Etapa de Mitigação**  
Diagnóstico, vigilância e tratamento

**Actualizado em 16-10-2009\***

mantida com corticoides inalados e outras doenças crónicas graves e/ou descompensadas, avaliadas caso a caso.

Os profissionais de saúde, que prestam cuidados a  $\leq 1$  metro do doente, devem fazer medição da temperatura à entrada e à saída do turno.

Os profissionais de saúde que prestam cuidados a  $\leq 1$  metro do doente e que apresentem sintomas de gripe devem fazer colheita de produtos biológicos para investigação laboratorial virológica (**Gripe OT-4**) e, caso o resultado seja positivo, fazer terapêutica (**Gripe OT-7**).

Não há indicação para quimioprofilaxia pré-exposição nem para quimioprofilaxia de longa duração, de acordo com as indicações do documento **Gripe OT-7**. Todos os profissionais de saúde que contactam com doentes com síndrome gripal devem adoptar as medidas de protecção individual e cumprir os procedimentos de colocação e remoção do Equipamento de Protecção Individual (EPI) e as medidas de controlo de infecção (**Gripe OT-11**).

Para a prevenção da doença, o factor mais importante é a adopção das adequadas medidas de protecção individual, bem como as medidas de limpeza e desinfectação das instalações (**Gripe OT-11**).

#### **4. Equipamento**

Todos os espaços para atendimento e prestação de cuidados têm de estar equipados com mobiliário, material clínico e equipamento de protecção individual (EPI) suficientes para as necessidades previstas. A lista de equipamento e material mínimos consta do **Anexo 1**.

#### **5. Circuito do doente e procedimentos**

O circuito do doente e o resumo dos procedimentos constam do **Anexo 2**.

A abordagem do doente com gripe consta do **Anexo 3**.

Relativamente aos contactos próximos do doente aplica-se o referido nos documentos **Gripe OT-2** e **Gripe OT-7**, em que os contactos próximos pertencentes a grupos de risco devem fazer quimioprofilaxia e vigilância, sendo-lhes entregue o folheto "Informação e vigilância de contactos próximos de um doente com gripe" (**Gripe OT-6.4**).

#### **6. Transporte para o hospital**

O transporte de doentes para o hospital deve fazer-se de acordo com o descrito no ponto 2 do documento **Gripe OT-2**.

\*Documento sujeito a actualização, apresentando-se as últimas alterações do texto a letra azul.

**Actualizado em 16-10-2009\***

### Anexo 1

Equipamento	Recepção e administrativos	Salas espera acompanhantes e doentes	Gabinete enfermagem	Gabinete médico	Sala dispensa medicamentos	Sala transferência	Instalações sanitárias
<b>Equipamento informático</b>							
Computador com acesso aos sistemas informáticos (consultar a ACSS se necessário)	X		X	X	X		
<b>Material clínico</b>							
Termómetro timpânico com protectores auriculares descartáveis ou outro que permita a medição rápida da temperatura e a sua desinfectação			X				
Aparelho de medição da tensão arterial			X				
Oxímetro			X				
Aparelho de oxigenoterapia com máscara*			X				
Estetoscópio com protecções individuais				X			
Otoscópio com campânulas descartáveis				X			
Espátulas individualizadas				X			
<b>EPI</b>							
Batas de uso único e impermeável			X	X	X		
Aventais de uso único e impermeável			X	X	X		
Luvas de uso único que não necessitam de ser esterilizadas			X	X	X		
Máscaras cirúrgicas (resistente a fluídos)	X		X	X	X	X	
Óculos ou viseira para protecção ocular, no caso de procedimento que provoque/aumente a tosse				X			
Zaragatoas com haste fina e flexível para colheita de exsudados da nasofaringe e da orofaringe (Gripe OT-4)				X			

\*Garantir fornecimento de Oxigénio

\*Documento sujeito a actualização, apresentando-se as últimas alterações do texto a letra azul. 5

**Actualizado em 16-10-2009\***

**Anexo 1 (continuação)**

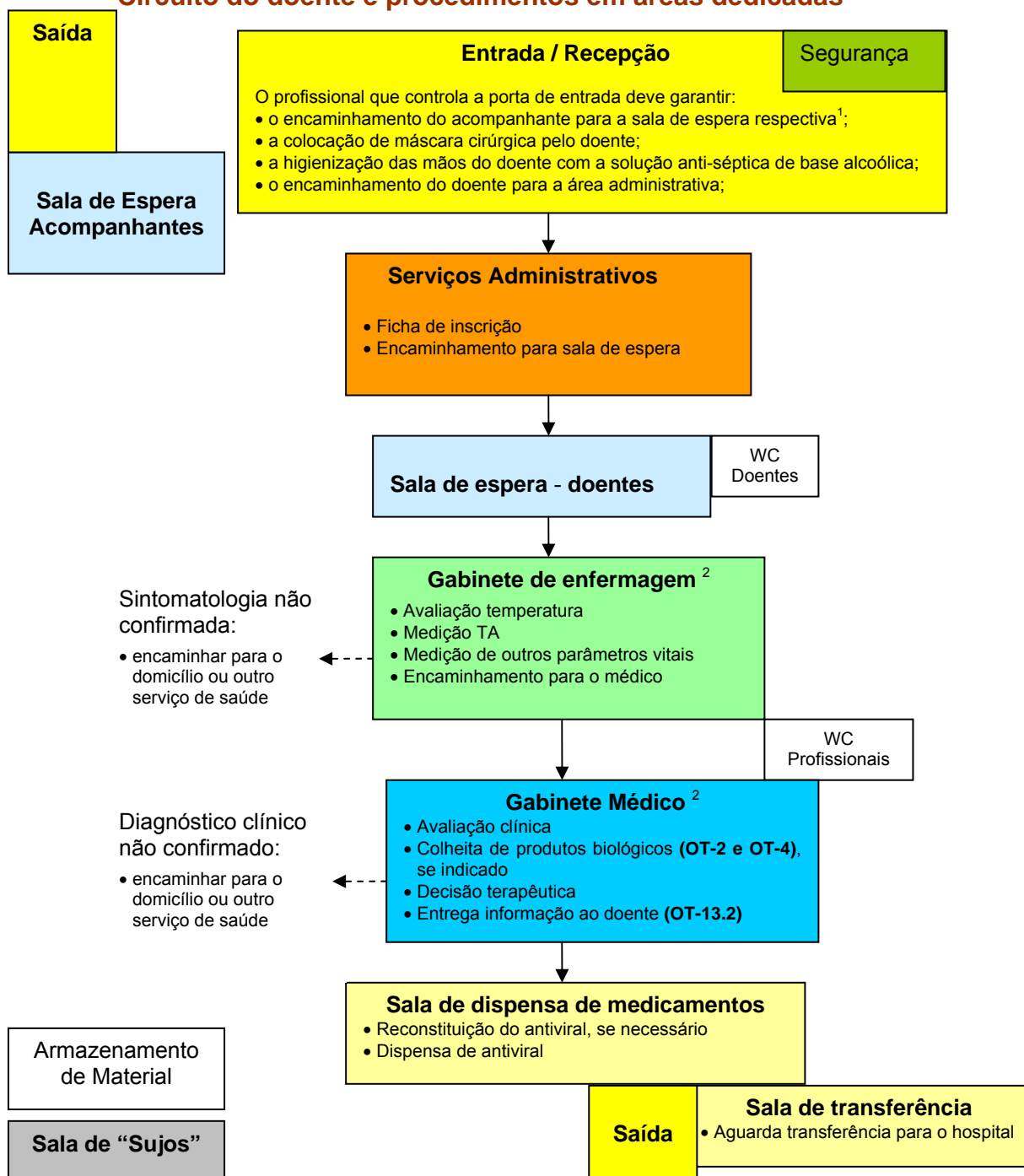
Equipamento	Recepção e administrativos	Salas espera acompanhantes e doentes	Gabinete enfermagem	Gabinete médico	Sala dispensa medicamentos	Sala transferência	Instalações sanitárias
<b>Outros</b>							
Receptáculo de máscaras cirúrgicas	X		X	X	X	X	
Dispensador de solução anti-séptica de base alcoólica	X	X	X	X	X	X	X
Receptor de resíduos accionado por pedal	X	X	X	X	X	X	X
Cadeira de rodas	X						
Dispensador de folha de papel para secagem das mãos / higiene respiratória		X	X	X	X	X	X
Armário fechado para armazenamento de medicamentos					X		
Desinfectantes para ambiente – álcool a 70% e hipoclorito de sódio			X	X	X	X	X
Folheto de informação para doentes ( <a href="#">Gripe OT-13.2</a> )				X			

**Etapa de Mitigação**  
Diagnóstico, vigilância e tratamento

**Actualizado em 16-10-2009\***

**Anexo 2**

**Circuito do doente e procedimentos em áreas dedicadas**



<sup>1</sup> Os doentes em idade pediátrica e os dependentes podem ser acompanhados. Os acompanhantes também devem colocar máscara cirúrgica .

<sup>2</sup> Ver **Anexo 3**.

\*Documento sujeito a actualização, apresentando-se as últimas alterações do texto a letra azul.

## Anexo 3 – Abordagem dos doentes com Gripe em cuidados de saúde primários

### Definição de caso:

- Febre ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) ou história de febre nos últimos dias e  $\geq 2$  dos sintomas: tosse, cefaleias, mialgias/artralgias, odinofagia, rinorreia ou vômitos/diarreia. (Nota: a febre pode não atingir os  $38^{\circ}\text{C}$  nos idosos ou imunodeprimidos) ou
- Pneumonia ou outra doença respiratória aguda grave sugestiva de etiologia infecciosa

### Saúde 24

(doentes com critérios de gravidade, crianças com  $\leq 1$  ano e grávidas são encaminhados para Hospital) Gripe OT-2

Informação ao doente sobre higiene e etiqueta respiratória  
Lavagem das mãos e colocação de máscara cirúrgica à entrada do SAG

### Avaliação inicial:

- registo de temperatura, FC, TA, frequência respiratória e  $\text{SpO}_2$ ;
- avaliação clínica dos sintomas (data de início, contacto próximo com caso de gripe), comorbilidades, factores de risco e critérios de gravidade;
- considerar diagnósticos adicionais ou alternativos;
- colheita de produtos biológicos para investigação virológica no doente com critérios de gravidade (Gripe OT-2 e Gripe OT-4);
- identificação e quimioprofilaxia aos coabitantes pertencentes aos grupos mencionados em **Gripe OT-7** e de contactos próximos não coabitantes pertencentes aqueles grupos para comunicação ao Delegado de Saúde e instituição de quimioprofilaxia (**Gripe OT-7**).

### Diagnóstico clínico de gripe

1. Com critérios de gravidade: transferência para o hospital; se necessário, faz uma toma prévia de oseltamivir.
2. Sem critérios de gravidade mas pertencente a grupos de risco:
  - quadro clínico com  $\leq 48$  horas de evolução: prescrição de oseltamivir (ajustado ao peso e função renal), interrompendo se resultado negativo. Entrega folheto Gripe OT-13.2;
  - quadro clínico com  $> 48$  horas e agudização de co-morbilidade (e.g., asma e DPOC): prescrição de oseltamivir (ajustado ao peso e função renal), interrompendo se resultado laboratorial negativo. Entrega folheto Gripe OT-13.2;
  - quadro clínico com  $> 48$  horas, estável e boa evolução clínica: terapêutica sintomática e vigilância domiciliária. Entrega folheto Gripe OT-13.2;
3. Sem critérios de gravidade e não pertencente a grupos de risco: terapêutica sintomática, auto-vigilância no domicílio ou eventual vigilância activa. Entrega de folheto ao doente Gripe OT-13.2.

### Grupos de risco (risco acrescido de complicações ou de formas graves com maior necessidade de hospitalização):

- crianças  $< 5$  anos (sobretudo  $< 2$  anos; risco acrescido  $\leq 12$  meses);
- grávidas (sobretudo 2º e 3º trimestre);
- portadores de doença crónica respiratória (incluindo asma com necessidade de terapêutica diária com corticosteróides inalados), cardiovascular (excluindo HTA isolada), renal, hepática, hematológica (incluindo drepanocitose), neurológica, neuromuscular e metabólica (incluindo diabetes *mellitus*), oncológica;
- imunodepressão (incluindo a induzida por medicamentos ou infecção VIH);
- indivíduos  $\leq 18$  anos sob terapêutica crónica de longa duração

### Serviço de Atendimento de Gripe

#### Crianças $< 5$ anos:

- cianose, apneia ou taquipneia;
- tosse e dificuldade respiratória (nomeadamente tiragem e estridor);
- sinais gerais sugestivos de doença grave (recusa alimentar, vômitos persistentes, desidratação, letargia, irritabilidade, convulsões, alteração de estado de consciência);
- quadro clínico de sépsis

#### Critérios de gravidade (referenciação hospitalar):

- dispneia em repouso ou para pequenos esforços;
- $\text{SpO}_2 \leq 92\%$  (ar ambiente);
- frequência respiratória  $\geq 30$  cpm;
- auscultação pulmonar sugestiva de pneumonia;
- hemoptise(s);
- instabilidade hemodinâmica (TAS  $< 90$  ou diminuição superior a 30 em relação ao valor habitual ou TAD  $\leq 60$  mmHg, excepto se valor basal);
- aparecimento de alteração do estado de consciência (e.g., confusão, desorientação, estupor, coma);
- temperatura  $< 35^{\circ}$  ou  $\geq 39,5^{\circ}\text{C}$ ;
- febre mantida  $\geq 4$  dias, sem melhoria ou com agravamento;
- falência terapêutica em ambulatório ou agravamento após melhoria inicial;
- vômitos de difícil controlo ou diarreia grave impedindo terapêutica oral;
- co-morbilidades descompensadas (critérios da melhor prática clínica);
- aparecimento de complicações pulmonares, cardíacas, músculo-esqueléticas

Idade	OSELTAMIVIR: Esquemas terapêuticos adaptados em função da idade ( $\geq 12$ meses)		OSELTAMIVIR: Esquemas de profilaxia adaptados em função da idade ( $\geq 12$ meses)	
	Peso	Dose	Peso	Dose
Adultos	—	Cl. creat. $> 30$ ml/min: 75 mg, 12/12 h, (5 dias) Cl. creat. 10-30 ml/min: 75 mg/dia (5 dias)	—	Cl. creat. $> 30$ ml/min: 75 mg, dia (10 d) Cl. creat. 10-30 ml/min: 30 mg/dia (10 d)
Crianças $\geq 12$ meses	$> 40$ kg	75 mg de 12/12 h (5 dias)	$> 40$ kg	75 mg de 24/24 h (10 dias)
	24 – 40 Kg	60 mg de 12/12 h (5 dias)	24 – 40 Kg	60 mg de 24/24 h (10 dias)
	15 – 23 Kg	45 mg de 12/12 h (5 dias)	15 – 23 Kg	45 mg de 24/24 h (10 dias)
	$< 15$ kg	30 mg de 12/12 h (5 dias)	$< 15$ kg	30 mg de 24/24 h (10 dias)

### Medidas de controlo de infecção e utilização de Equipamentos de Protecção Individual (EPI) nos serviços de atendimento de gripe:

- o doente deve lavar as mãos à entrada e saída do serviço, à entrada dos gabinetes e antes e depois de utilizar as instalações sanitárias;
- o doente deve manter sempre a máscara cirúrgica; se necessário retirar a máscara durante a avaliação, retirá-la mexendo apenas nos atilhos, lavar as mãos e colocar uma máscara cirúrgica nova;
- sempre que possível, manter uma distância superior a um metro entre doentes (sala de espera);
- limitar o número de contactos dos doentes com os profissionais do serviço ao estritamente necessário;
- os profissionais prestadores de cuidados devem usar máscara cirúrgica (mudar se húmida), protecção ocular (só para observação ou colheitas na orofaringe), luvas (não-esterilizadas) e bata e/ou avental (idealmente avental sobre bata impermeável), lavando as mãos e mudando as luvas e o avental entre doentes;
- não realizar procedimentos geradores de aerossóis (e.g., utilização de nebulizadores, indução de expectoração, aspiração de secreções). Se necessário, administrar fármacos por via inalatória, utilizar inaladores pressurizados e câmaras expansoras;
- lavagem frequente das instalações e das superfícies (sobretudo zonas comuns) e arejamento.