

Actualizado em 11-11-2009*

Triagem, encaminhamento e acompanhamento de casos em cuidados de saúde primários e hospitalares

Estas Orientações aplicam-se ao atendimento de doentes que apresentem critérios clínicos suspeitos de síndrome gripal ou doença respiratória aguda grave (pneumonia ou outra).

O documento **Gripe OT-2.1** apresenta o fluxograma de triagem e encaminhamento de doentes.

1. Detecção e encaminhamento de casos suspeitos

O primeiro contacto do doente com os serviços de saúde pode verificar-se:

- Através da Linha *Saúde 24* (808 24 24 24);
- Através do Número Nacional de Emergência (112);
- Pelo Delegado de Saúde;
- Numa unidade de saúde.

Em qualquer das situações, a triagem é efectuada por profissionais de saúde, através da aplicação dos critérios descritos no documento **Gripe OT-1** e respectivos algoritmos da Linha *Saúde 24*.

No primeiro contacto do doente com uma unidade de saúde, com o Delegado de Saúde ou aquando do seu transporte, deve ser-lhe entregue uma máscara cirúrgica, que o próprio colocará.

1.1.Linha *Saúde 24*

Os doentes devem contactar preferencialmente a Linha *Saúde 24* (808 24 24 24), que realizará a triagem, podendo verificar-se as seguintes situações:

- O doente não preenche critérios clínicos de suspeição e o caso é **encerrado** para efeitos de diagnóstico de gripe (**Gripe OT-1**);
- O doente apresenta uma situação clínica que não é conclusiva, podendo ainda evoluir, e é aconselhado a fazer **auto-vigilância**, ou seja, o doente avaliará o seu estado de saúde, contactando de novo a Linha *Saúde 24* se desenvolver sintomas sugestivos;
- O doente preenche os critérios clínicos de **caso** (**Gripe OT-1**) e será encaminhado de acordo com o seu risco e/ou gravidade aos cuidados de saúde primários ou a um hospital:
 - Os doentes sem doença crónica grave e/ou descompensada, nem outro factor de risco (≤ 12 meses, gravidez), nem critérios de gravidade clínica (**Gripe OT-1**), serão encaminhados para os cuidados de saúde primários;
 - Os doentes com doença crónica grave e/ou descompensada e/ou critérios de gravidade clínica serão encaminhados para um hospital;

Actualizado em 11-11-2009*

- As grávidas serão encaminhadas para hospitais com serviços de obstetrícia, onde serão observadas na área destinada ao atendimento de casos suspeitos de síndrome gripal, devendo ser chamado o obstetra para a avaliação do risco obstétrico e do bem-estar fetal;
- As crianças ≤ 12 meses serão encaminhadas para hospitais com serviços de pediatria.

1.2. INEM

O INEM pode ter conhecimento de uma situação suspeita e, neste caso, aconselha o contacto com a Linha *Saúde 24*, que procederá como em 1.1. As excepções são as grávidas, as crianças com idade ≤ 12 meses e os doentes com critérios de gravidade clínica, que serão enviados directamente ao hospital (ver ponto 2.).

1.3. Delegados de Saúde

O Delegado de Saúde pode identificar uma situação suspeita (**Gripe OT-1**) devendo encaminhar o doente como em 1.1 ou aconselhar o contacto com a Linha *Saúde 24*.

1.4. Contacto directo com unidades de saúde

Os doentes que não utilizarem, como aconselhado, a Linha *Saúde 24* e se apresentem directamente numa unidade de saúde dos cuidados de saúde primários, serão encaminhados para o local ou área definidos para o atendimento exclusivo de doentes com gripe dessa unidade de saúde (Gripe OT-13 e Gripe OT-13.1).

Os doentes que se apresentem directamente num hospital também devem ser encaminhados para áreas dedicadas, no hospital, ao atendimento de gripe.

2. Transporte de doentes

O INEM/CODU directamente, após contacto da Linha *Saúde 24* ou dos serviços de saúde, accionará o transporte por ambulância dos doentes nas seguintes situações:

- Grávidas (opcional)¹;
- Crianças ≤ 12 meses (opcional)¹;
- Doentes com critérios de gravidade clínica.

Durante o transporte em ambulância, o doente e a tripulação deverão respeitar as medidas de protecção referidas no documento **Gripe OT-11.1**.

Nas restantes situações será o doente a providenciar o seu transporte.

¹ A *Saúde 24* e os serviços de saúde que fizerem a triagem das grávidas e das crianças ≤ 12 meses, decidirão, caso a caso, se o transporte se fará através do INEM ou por meios próprios.

Actualizado em 11-11-2009*

3. Atendimento de doentes em unidades de saúde em cuidados de saúde primários e hospitais²

Após a triagem telefónica, os doentes serão atendidos em cuidados de saúde primários ou em hospital, de acordo com critérios de risco e/ou de gravidade clínica, ou caso se dirijam directamente àquelas unidades de saúde.

Quadro 1. Procedimentos aplicáveis aos cuidados de saúde primários e hospitalais

Todos os serviços dos cuidados de saúde primários e hospitalais devem:

- Reorganizar a oferta de serviços prevendo o aumento de procura, sobretudo no pico da curva epidémica, tendo em atenção os cenários que serão disponibilizados pelas ARS;
- Garantir circuitos próprios e disposição espacial que impeça ou minimize o cruzamento de doentes com e sem síndrome gripal;
- Estar preparados e equipados para o adequado atendimento dos doentes, incluindo: reservas de fosfato de oseltamivir, zaragatoas para colheita de produtos biológicos e equipamentos de protecção individual (Gripe OT-13 e Gripe OT-13.1);
- Ter sinalização que permita ao doente dirigir-se ao local adequado quando apresenta sintomatologia sugestiva de síndrome gripal;
- Identificar precocemente e encaminhar, no primeiro atendimento, os doentes que apresentem sinais e/ou sintomas suspeitos de síndrome gripal (Gripe OT-1) e entregar ao doente, de imediato, uma máscara cirúrgica que o próprio colocará;
- Aplicar todas as medidas de controlo de infecção e de utilização dos equipamentos de protecção individual (Gripe OT-11).

² Orientações detalhadas sobre reorganização dos serviços de saúde, constam no Plano de Contingência Nacional do Sector da Saúde para a Pandemia de Gripe”, nos capítulos “Cuidados de Saúde em Ambulatório” e Cuidados de Saúde em Internamento” (<http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i010835.pdf>)

Actualizado em 11-11-2009*

Quadro 2. Procedimentos aplicáveis aos doentes com síndrome gripal observados em cuidados de saúde primários e/ou hospital

- Colheita de produtos biológicos para investigação laboratorial virológica (Gripe OT-4), **apenas nas seguintes situações****:
 - doentes internados por síndrome gripal;
 - doentes internados por pneumonia, a decidir caso a caso;
 - grávidas;
 - crianças com ≤ 12 meses;
 - casos suspeitos de resistência do vírus aos antivirais;
 - **no âmbito da investigação de *clusters* (apenas os dois primeiros casos);**
 - **profissionais de saúde (doentes) com contacto directo com doentes, no âmbito da Saúde Ocupacional.**
- Tratamento com antivirais ponderado, caso a caso, de acordo com critérios de risco e/ou de gravidade clínica (Gripe OT-7);
- Entrega, a todos os doentes, do folheto “Informação para doentes com síndrome gripal” (Gripe OT-13.2);
- Identificação dos coabitantes para informação e auto-vigilância (folheto “Informação e vigilância de contactos próximos de um doente com gripe”- Gripe OT-6.4);
- Identificação dos coabitantes pertencentes aos grupos mencionados no Quadro 4, para informação e auto-vigilância (folheto “Informação e vigilância de contactos próximos de um doente com gripe”- Gripe OT-6.4) e instituição de quimioprofilaxia (Gripe OT-7);
- Identificação de contactos próximos não coabitantes e que pertençam aos grupos mencionados no Quadro 4., para comunicação ao Delegado de Saúde que recomendará a auto-vigilância (folheto “Informação e vigilância de contactos próximos de um doente com gripe”- Gripe OT-6.4) e instituirá a quimioprofilaxia (Gripe OT-7).

Nota: Após o diagnóstico de síndrome gripal, o doente deve ser inquirido acerca dos seus contactos próximos para que o médico decida da necessidade de instituir quimioprofilaxia às pessoas com risco acrescido, enumeradas neste quadro. Os contactos próximos em auto-vigilância que venham a desenvolver sintomatologia compatível com síndrome gripal devem contactar, de imediato, a Linha *Saúde 24*.

** Excepcionalmente, noutras situações a decidir caso a caso dependentes exclusivamente de critérios de risco para o doente (por exemplo, doentes com imunodeficiência ou sob terapêutica imunossupressora cuja sintomatologia inicial possa não preencher a totalidade de critérios de definição de caso; suspeita de falência vacinal em doentes vacinados há mais de 3 semanas).

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

Etapa de Mitigação
Diagnóstico, vigilância e tratamento

Actualizado em 11-11-2009*

Quadro 3. Encaminhamento de doentes após observação clínica

Efectuada a observação clínica podem verificar-se três situações:

- O doente não preenche os critérios clínicos de síndrome gripal (Gripe OT-1) e o caso é encerrado para efeitos de diagnóstico de gripe;
- O doente apresenta uma situação clínica que não é conclusiva, podendo ainda evoluir e tem alta para domicílio em auto-vigilância ou vigilância activa, se necessário;
- O doente preenche os critérios clínicos de caso (Gripe OT-1) e é orientado de acordo com o seu risco e/ou gravidade clínica:
 - Alta para domicílio em auto-vigilância ou vigilância activa, se necessário;
 - Urgência hospitalar se tiver sido atendido nos cuidados de saúde primários e apresentar doença crónica grave e/ou descompensada e/ou outro factor de risco (≤ 12 meses, gravidez) e/ou critérios de gravidade clínica (Gripe OT-1);
 - Internamento.

Quadro 4. Contactos próximos com indicação para auto-vigilância (Gripe OT-1) e quimioprofilaxia (Gripe OT-7)

- Grávidas;
- Idade ≥ 3 meses e ≤ 12 meses, a avaliar caso a caso, nomeadamente, a presença de co-morbilidades;
- Imunodepressão;
- Asma – Avaliação caso a caso, em função da gravidade da doença e da necessidade de terapêutica diária mantida com corticóides inalados;
- obesidade mórbida:
 - crianças ≤ 10 anos: (IMC ≥ 25)
 - > 10 anos e < 18 anos: (IMC ≥ 35)
 - adultos ≥ 18 anos: (IMC > 40). Parece existir também risco acrescido com IMC > 30
- Doença crónica grave e/ou descompensada (ver grupos de risco em Gripe OT-1);
- Doente hospitalizado com contacto próximo com um caso de síndrome gripal;
- Outras situações, analisadas caso a caso, que correspondam a risco acrescido para o contacto ou para terceiros.

No fluxograma que consta no documento **Gripe OT-2.1** descreve-se o encaminhamento dos doentes desde o ponto de entrada no sistema de saúde (Linha Saúde 24, INEM, Delegado de saúde ou directamente num Hospital ou nos cuidados de saúde primários), até à alta.

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

Actualizado em 11-11-2009*

Devem ser consultadas outras Orientações Técnicas para complemento desta, no que respeita ao atendimento dos doentes, nomeadamente:

- Gripe **OT-1**: Definição de caso, de contacto próximo e de grupos de risco para complicações
- Gripe **OT-4**: Colheita de produtos biológicos destinados à investigação laboratorial virológica
- Gripe **OT-5**: Mulheres grávidas ou a amamentar
- Gripe **OT-6**: Vigilância epidemiológica
- Gripe **OT-7**: Utilização de antivirais - Terapêutica e quimioprofilaxia
- Gripe **OT-11**: Medidas de protecção individual em serviços de saúde
 - Gripe **OT-11.1**: Medidas de protecção a adoptar no transporte de doentes por ambulância
- Gripe **OT-12**: Critérios de Internamento de Adultos
- Gripe **OT-13**: Atendimento de doentes com síndrome gripal
 - Gripe **OT-13.1**: Condições mínimas para a observação e orientação de situações suspeitas de síndrome gripal
- Gripe **OT-14**: Recomendações para o tratamento de doentes com gripe pandémica (H1N1) 2009 que necessitem de admissão numa Unidade de Cuidados Intensivos
- Gripe **OT-15**: Doentes com Diabetes *mellitus*
- Gripe **OT-16**: Utilização de antivirais em doentes com insuficiência renal crónica e em diálise

4. Comunicação de resultados laboratoriais

Os resultados laboratoriais confirmados são comunicados de imediato, pelo laboratório, por correio electrónico, para o serviço requisitante, excepto os que tiverem sido efectuados por amostragem que serão posteriormente analisados para fins epidemiológicos.