



**Gripe sazonal 2023/2024 - Orientação para abordagem do
doente com suspeita ou confirmação de Gripe**

Elaborado em

24-nov-2023

Indicações gerais

- Qualquer indivíduo sintomático (febre, tosse, rinorreia, dificuldade respiratória), que aceda à instituição, deve ser instruído a manter distância superior a 1 metro em relação às outras pessoas e a cumprir as medidas de etiqueta respiratória:
 - Colocar máscara cirúrgica e mantê-la colocada;
 - Ao tossir ou espirrar, cobrir a boca e nariz com um lenço de papel ou com o braço e não para as mãos. Se tiver máscara colocada, não a retirar. Se a máscara ficar molhada trocá-la por outra;
 - Lavar as mãos com água e sabão ou utilizar a solução antisséptica de base alcoólica (SABA), depois de tossir/espirrar ou assoar-se.

Ambulatório

- Todo o doente com suspeita de gripe deve manter colocada máscara cirúrgica.
- Caso não tenha critérios para internamento deve ser seguido em regime ambulatório e efetuar terapêutica com antiviral (oseltamivir) se apresentar critérios de gravidade clínica ou doença progressiva ou se pertencer a grupos de risco, de acordo com as indicações definidas pela DGS (ver quadro 1 da orientação nº 007/2015 de 26/01/2015 atualizada a 04/01/2018 da DGS).
- A vacina da gripe é a medida mais eficaz para a sua prevenção pelo que deve ser aconselhada ou prescrita a todos os doentes seguidos em regime de ambulatório no CHULN (consultas externas e hospitais de dia) que cumpram os critérios definidos pela norma nº 06/2023 da DGS.

Internamento

- Dentro de cada Departamento, os Serviços devem organizar-se de modo a possuírem uma área destinada aos doentes internados com gripe confirmada. Nos casos em que a pesquisa laboratorial vier positiva, os doentes deverão ser transferidos dentro do mesmo serviço/departamento para essa área, onde permanecerão até completarem 7 dias após início dos sintomas (a não ser que, entretanto, apresentem critérios para alta ou transferência para outras unidades).
- Em caso de internamento de doentes com suspeita de gripe, recomenda-se:
 - a) Que seja transmitida informação a toda a equipa sobre a situação;
 - b) Que seja reforçado o cumprimento das medidas da etiqueta respiratória;
 - c) Que os doentes permaneçam com a máscara cirúrgica enquanto se mantiverem em áreas partilhadas ou quando se deslocarem (casa de banho, realização de exames...);

- d) Que sejam instituídas medidas de prevenção de transmissão por gotículas:
- I. Isolamento em quarto individual ou em quartos formando coortes. Caso não seja possível, alocar o doente em local afastado de zonas de passagem com distância mínima de 1,5 metros entre as camas e recorrer ao uso de barreiras físicas (cortinados ou biombos);
 - II. Fornecer SABA ao doente e informá-lo sobre a importância de desinfetar as mãos antes de sair da sua unidade e após colocar a máscara;
 - III. Uso de equipamento de proteção individual (EPI) pelos profissionais de saúde:
 - ✓ Máscara cirúrgica no contacto próximo (distância igual ou inferior a 1,5 metros) ou antes de entrar no quarto de isolamento; Respirador de partículas FFP2 durante procedimentos geradores de aerossóis (ex. aspiração de secreções, broncoscopia e reanimação);
 - ✓ Avental/bata na prestação de cuidados que envolvam contacto com o doente e/ou com a sua unidade, de acordo com as precauções básicas de controlo de infeção;
 - ✓ Luvas no contacto com o doente, sendo que o seu uso não descarta a necessidade de higienização das mãos.
- e) A descontaminação de superfícies de toque frequente (ex. barras da cama, suportes de soros, mesas de cabeceira e interruptores de luz/campainha), preferencialmente uma vez por turno;
- f) A profilaxia com oseltamivir deve ser considerada caso a caso pelo médico assistente, em situações de exceção, como doentes pertencentes a grupos de risco acrescido para infeção e complicações por gripe, e ainda em situações de surto a definir pelo UL-PPCIRA (ver quadro 1 da orientação nº 007/2015 de 26/01/2015 atualizada a 04/01/2018 da DGS);
- g) A terapêutica antiviral nos doentes internados está recomendada a todos os doentes que desenvolvam gripe à data ou no decurso do internamento, independentemente do estado vacinal (contra a gripe na época em curso) ou se estão incluídos em grupos de risco, desde que não apresentem contra-indicação, no intuito de reduzir o risco de transmissão hospitalar;
- h) Ponderar iniciar terapêutica com oseltamivir em doentes com forte suspeita clínica e risco de evolução para infeção grave, enquanto aguardam resultado pesquisa de vírus influenza, com posterior suspensão após exclusão de diagnóstico de gripe;
- i) O número de visitantes deve ser reduzido. Deve ser assegurado que as visitas mantêm máscara cirúrgica e reforçado ensino para a higiene das mãos, especialmente após contacto com o doente e seu ambiente.