



Preparar o inverno

Unidade Local do Programa de
Prevenção e Controlo de Infecções e de
Resistência aos Antimicrobianos (UL-PPCIRA)
Serviço de Saúde Ocupacional (SSO)




UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
SANTA MARIA



CAMIL

CENTRO ACADÉMICO DE MEDICINA DE LISBOA

21 de novembro de 2024



Abordagem dos doentes com infeções respiratórias virais

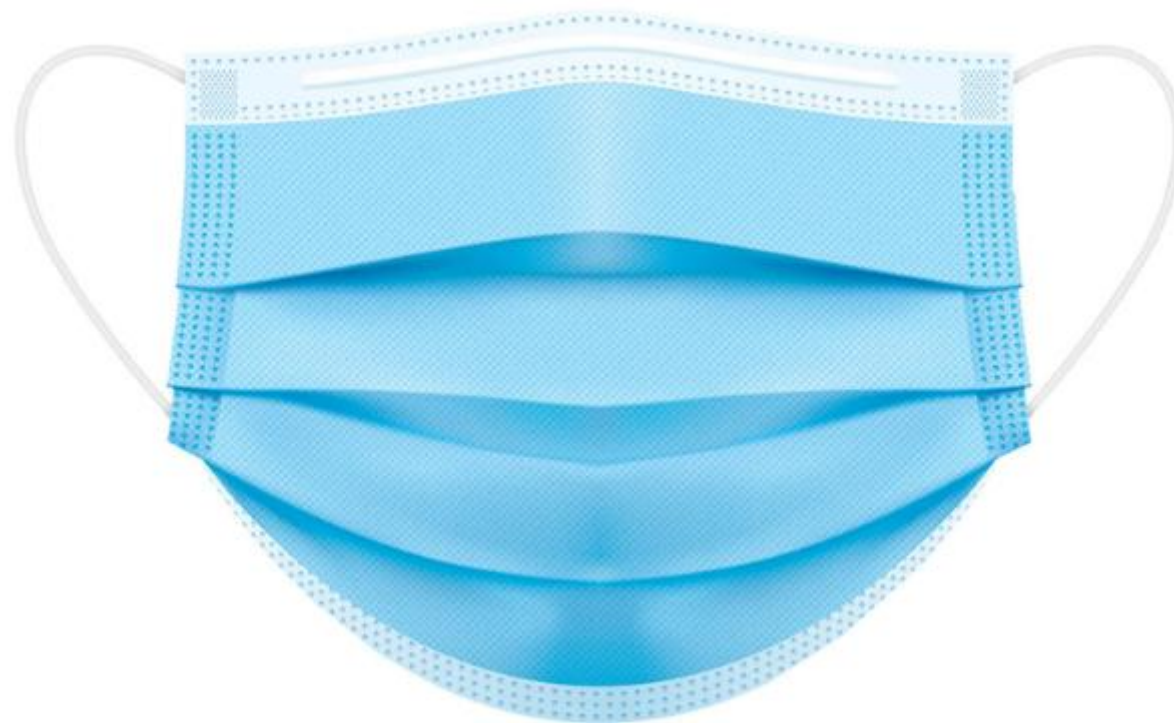
Abordagem dos doentes com infeções respiratórias virais

Preparar o inverno

- **TODOS OS DOENTES COM SUSPEITA DE INFEÇÃO RESPIRATÓRIA**
 - Implementar **etiqueta respiratória o mais precocemente** possível
 - **Fornecer máscara aos doentes e acompanhantes** com tosse, espirros, síndrome gripal ou infeção ativa por SARS-CoV-2 ou gripe conhecida
 - Na receção administrativa
 - Na triagem
 - No atendimento médico
 - Em qualquer outro lugar (vigilância ativa de todos os profissionais)
 - Solicitar a **manutenção de máscara** enquanto em circulação no hospital
 - Excetuam-se
 - Doentes alocados nos isolamentos
 - Doentes sob dispositivos impeditivos da utilização de máscara
 - Crianças que não toleram a máscara
 - Excecionalmente, em adultos que não toleram a máscara

Abordagem dos doentes com infeções respiratórias virais

Preparar o inverno



Abordagem dos doentes com infeções respiratórias virais

Preparar o inverno

• COVID-19

- Nos doentes com **infeção respiratória e indicação de internamento**, efetuar Teste Rápido de Antígeno (TRAg) para o **SARS-CoV-2** o **mais precocemente possível**
 - O **médico responsável** pela decisão de internamento prescreve o TRAg e informa de imediato o enfermeiro do doente
 - O **enfermeiro do doente** efetua a zaragatoa
 - O **pedido de RT-PCR deve ser excecional** e exige contacto telefónico com o laboratório
 - Uma vez conhecido o resultado, o doente deve ser **transferido para o internamento** logo que a demais situação clínica o permita
 - Privilegiar os **coortes** no **momento da transferência** para as enfermarias, em **articulação com a Gestão de Camas**

Abordagem dos doentes com infeções respiratórias virais

Preparar o inverno



- **COVID-19**

- **Não devem** ser efetuados testes para o **SARS-CoV-2**
 - Em **doentes que tiveram COVID-19** ou positividade para o SARS-CoV-2 nos **90 dias** precedentes
 - Em doentes com indicação de **internamento sem sintomas respiratórios**
 - Em doentes **sem indicação para internamento**, exceto se pertencerem a grupos de risco para doença grave, com indicação para terapêutica

https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2022/11/Norma_013_2022_28112022_pdf-513kb.pdf

Abordagem dos doentes com infeções respiratórias virais

Preparar o inverno

• COVID-19

Quadro 1. Condições de Imunodepressão grave com indicação para terapêutica antiviral para a COVID-19, independentemente do estado vacinal contra a COVID-19 ou de infeção recente.

- **Transplante** pulmonar ou cardíaco, independentemente do tempo de transplante;
- Transplante alogénico de células progenitoras hematopoiéticas há menos de 1 ano ou doença de enxerto vs hospedeiro;
- Realização de terapêutica de indução ou de rejeição para transplante há menos de 6 meses;
- Realização de terapêuticas associadas a **depleção linfocitária** (esplenectomia ou terapêutica com anti-CD20, anti-CD52, leflunomida), cladribina, inibidores da calcineurina, anti-metabolitos (ciclofosfamida, azatioprina, micofenolato de mofetilo, metotrexato); prednisolona em dose cumulativa > 10 mg/dia durante, pelo menos, três meses; ou prednisolona > 20 mg/dia durante, pelo menos, duas semanas;
- Realização de **inibidores da tirosina quinase Bruton** ou terapia com **CAR-T** há menos de 6 meses;
- Realização de **quimioterapia ou radioterapia** para neoplasia há menos de 6 meses;
- Infeção por **VIH sem tratamento** e com contagem de linfócitos TCD4⁺ < 200 cél./mm³;
- Síndromes de **imunodeficiência primária** grave.

Quadro 2. Condições de risco para COVID-19 grave nas pessoas que não tiveram infeção por SARS-CoV-2 nem realizaram vacinação contra a COVID-19 nos 6 meses precedentes.

- Idade igual ou superior a 60 anos;
- Doença pulmonar crónicaⁱⁱⁱ;
- Insuficiência cardíaca crónica;
- Insuficiência renal crónica;
- Cirrose hepática;
- Diabetes *mellitus*;
- Obesidade com IMC ≥ 35 kg/m²;
- Síndrome de *Down*;
- Doença Falciforme;

Abordagem dos doentes com infeções respiratórias virais

Preparar o inverno

• INFLUENZA

• Testes para Influenza

- Podem ser solicitados nos **doentes internados com infeção respiratória e teste para SARS-CoV-2 negativo**, e, de acordo com o quadro clínico, **Agurinário para *Legionella* e pneumococo negativos**
- **Não devem ser solicitados no Serviço de Urgência, exceto na indicação de internamento e permanência prolongada neste espaço**
- **Caso assim mesmo, sejam efetuados no Serviço de Urgência, os doentes devem ser transferidos ainda antes do conhecimento do resultado, mantendo precauções de etiqueta respiratória**
- **Logo que conhecido um resultado positivo o médico assistente ou de urgência deve informar o enfermeiro do doente**

Abordagem dos doentes com infeções respiratórias virais

Preparar o inverno

- INFLUENZA

- Teste

- Pot
 - te
 - un
 - N
 - in
 - Ca
 - de
 - m
 - Lo
 - un



piratória e
ínico, Ag

ndicação de

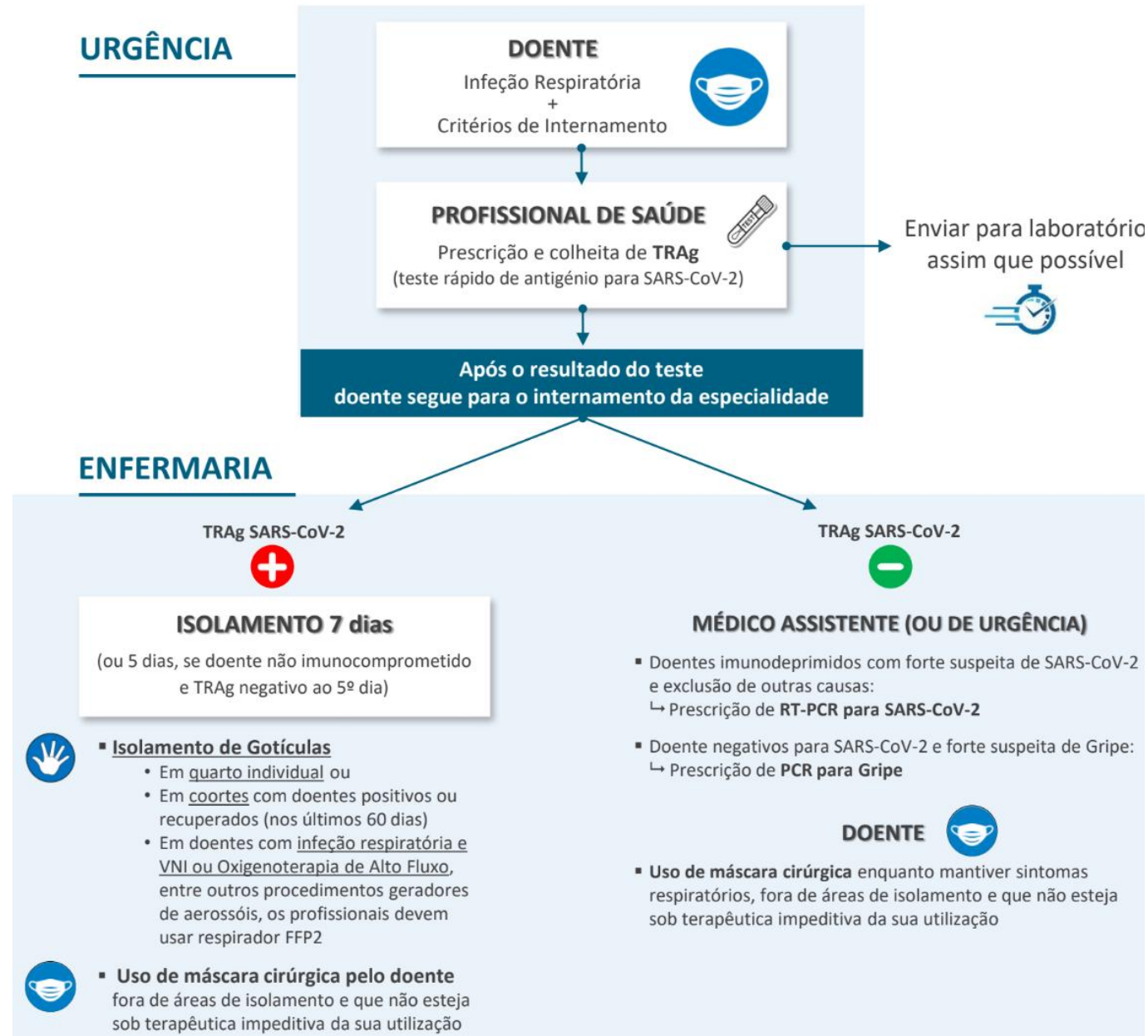
os doentes
tado,

ou de

Abordagem dos doentes com infeções respiratórias virais

Preparar o inverno

URGÊNCIA



Abordagem dos doentes com infeções respiratórias virais

Preparar o inverno

- **Serviço de Urgência Pediátrica**

- Em caso de **sintomatologia respiratória e indicação de internamento** ou em **crianças pertencentes a grupos de risco**, efetuar **testes rápidos** para pesquisa de **VSR, Influenza e SARS-CoV-2**
- Implementar isolamento de **Gotículas** logo que possível
- Uma vez conhecido o resultado, a criança deve ser **transferida para o internamento** logo que a demais situação clínica o permita
- Privilegiar os **coortes** no **momento da transferência** para as enfermarias
- **Não aguardar na urgência por outros resultados**



Prevenção e controlo de infeção nas infeções respiratórias

Prevenção e controlo da infeção nas infeções respiratórias

Preparar o inverno

- **Internamento: otimizar a capacidade de internamento**
 - Privilegiar os **coortes** no **momento da transferência** para as enfermarias, em **articulação com a Gestão de Camas**
 - Privilegiar os **coortes na mesma enfermaria** (casos identificados nas enfermarias)
 - Em caso de transferência de especialidade, **manter a equipa médica responsável** pelo doente
 - Após a necessidade de isolamento, os **doentes com COVID-19 só devem sair de coorte em caso de necessidade de admissão de novo doente com COVID-19 ativa**

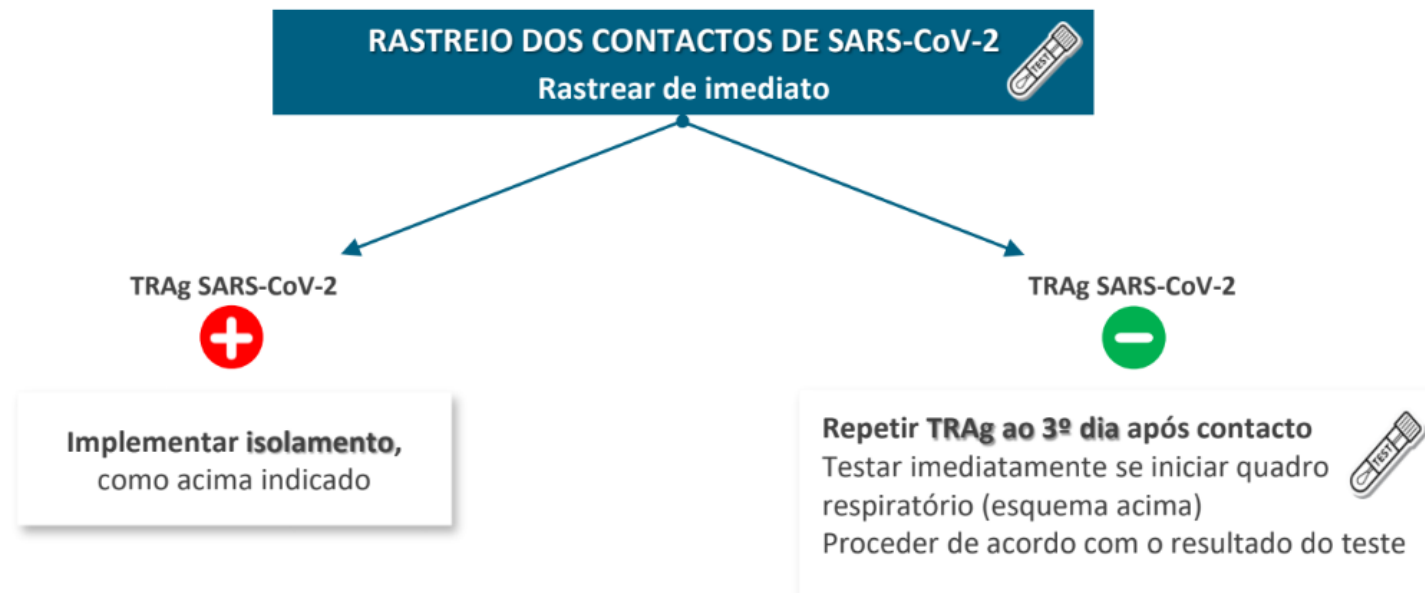
O internamento hospitalar de doentes com COVID-19 decorre da seguinte forma:

- a. O internamento deve ser realizado no serviço e especialidade que presta os cuidados adequados à gravidade clínica do doente;
- b. Sempre que o diagnóstico de COVID-19 é estabelecido durante o internamento, os doentes devem permanecer preferencialmente em espaço próprio do serviço;
- c. Nos doentes que necessitem de transferência de serviço para assegurar o cumprimento das medidas de controlo e infeção por COVID-19, de acordo com UL-PPCIRA, devem manter o acompanhamento médico pelas equipas da especialidade de origem, exceto se o quadro clínico justificar transferência para outra especialidade.

Prevenção e controlo da infeção nas infeções respiratórias

Preparar o inverno

- **Atuação nos contatos não protegidos com SARS-CoV-2**
 - Os casos positivos devem ser transferidos para isolamento (individual ou coorte)
 - As vagas resultantes devem ser ocupadas com doentes não-COVID, preferencialmente recuperados e nunca imunodeprimidos
 - **Não há indicação para profilaxia.** Em caso de positividade só devem ser tratados os doentes em risco de infeção grave



Prevenção e controlo da infeção nas infeções respiratórias

Preparar o inverno

- **Atuação nos contactos não protegidos com Gripe**

- O caso positivo com Influenza pode manter-se no mesmo quarto ou em coortes de gripe
- Efetuar **profilaxia** nos doentes com **critérios de risco para gripe grave**

Patologia/Condição	Exemplos ¹
Respiratória	- Asma sob terapêutica com corticoides inalados ou sistémicos - Doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC), fibrose quística, fibrose pulmonar intersticial, pneumoconioses, displasia broncopulmonar, malformação congénita com repercussão respiratória, sequelas respiratórias de COVID-19
Cardiovascular	- Cardiopatia congénita - Cardiopatia hipertensiva - Insuficiência cardíaca crónica - Cardiopatia isquémica - Hipertensão pulmonar - Miocardiopatias
Renal	- Insuficiência renal crónica - Síndrome nefrótica
Hepática	- Cirrose - Atresia biliar - Hepatite crónica
Neuromuscular	- Com comprometimento da função respiratória, da eliminação de secreções ou risco aumentado de aspiração de secreções
Hematológica	- Hemoglobinopatias
Imunodepressão²	- Primária - Secundária a doença: <ul style="list-style-type: none">. Infeção por VIH. Asplenia ou disfunção esplénica - Secundária a terapêutica: <ul style="list-style-type: none">. Quimioterapia imunossupressora (antineoplásica ou pós-transplante). Terapêutica com fármacos biológicos ou DMARDS (Disease Modifying AntiRheumatic Drugs). Tratamento atual ou programado com corticoides sistémicos por mais de 1 mês com:<ul style="list-style-type: none">. Dose equivalente a ≥ 20 mg de prednisolona/dia (qualquer idade). ≥ 2mg/kg/dia para crianças com <20kg.
Doenças Metabólicas	- Doenças hereditárias do metabolismo - Diabetes
Doenças genéticas	- Trissomia 21 - Défice de alfa-1 antitripsina sob terapêutica de substituição
Obesidade	- Adulto - IMC ≥ 30 - Criança e adolescente - IMC $>120\%$ do P97 ou $> 3Z$ -Score
Transplantação	- Órgãos sólidos ou medula óssea. Inclui pessoas submetidas a transplante e a aguardar transplante
Terapêutica com salicilatos	- Crianças e adolescentes (6 meses a 18 anos) em terapêutica prolongada com salicilatos (risco de desenvolver síndrome de Reye, após a infeção por vírus da gripe)

Prevenção e controlo da infeção nas infeções respiratórias

Preparar o inverno

- **Isolamentos e Equipamentos de Proteção Individual**
 - **SARS-CoV-2, Influenza:** Isolamento de **Gotículas** (máscara cirúrgica)
 - **Vírus Sincicial Respiratório:** Isolamento de **Gotículas** e **apenas** aplicado às **crianças**
 - Utilização adicional de **proteção ocular** (óculos, viseira), **luvas, bata ou avental impermeáveis**, de acordo com o **procedimento, independentemente da positividade viral**
 - Utilização de **respirador FFP2 (ou equivalente)** nas **situações geradoras de aerossóis**, independentemente da positividade para SARS-CoV-2 ou influenza

ⁱ São procedimentos potencialmente geradores de aerossóis os seguintes: Ventilação não-invasiva e Oxigenoterapia de alto fluxo em quartos partilhados; Cinesiterapia respiratória com indução da expectoração com nebulizações com soro fisiológico; Broncoscopia; Traqueostomia e procedimentos de Otorrinolaringologia ou Cirurgia Maxilo-Facial com sucção da via aérea; Intubação endotraqueal; Procedimentos de Estomatologia com recurso a aparelhos sónicos ou instrumentos rotatórios de alta velocidade.

ⁱⁱ A obtenção de um resultado negativo num teste para SARS-CoV-2 previamente a um procedimento gerador de aerossóis não deve justificar a quebra das medidas de prevenção e controlo de infeção, nem a utilização incompleta de EPI durante os procedimentos, uma vez que não exclui a positividade para outros agentes de transmissão via aérea.

Prevenção e controlo da infeção nas infeções respiratórias

Preparar o inverno



Eye protection
must be worn



The background is a solid dark blue. It features several abstract shapes: a large yellow zigzag shape on the left, a large teal rounded shape in the top right, and two medium blue rounded shapes, one in the top center and one in the bottom center.

Ideias-chave

- As **infecções respiratórias virais** constituem um **enorme desafio** em termos de diagnóstico, controlo de infeção, gestão dos doentes e comportamento dos profissionais
- A **exclusão de SARS-CoV-2** nos doentes com infeções respiratórias deve ser efetuada nos **Serviços de Urgência**, com **admissão em enfermaria logo que conhecido o resultado**, privilegiando os coortes
- À exceção da pediatria, o estudo de **outras infeções respiratórias virais não deve ser feito nos Serviços de Urgência** nem deve fazer permanecer os doentes nos Serviços de Urgência

- A **comunicação entre equipas** é fundamental para a **otimização dos internamentos** através de uma adequada gestão dos doentes e contactos
- O uso de **EPI apropriados ao contexto clínico e aos procedimentos** são essenciais para a proteção de todos
- A **vacinação contra a Gripe e o SARS-CoV-2** reforçam a proteção dos profissionais
- Os **comportamentos adequados dos profissionais** constituem uma garantia da sua segurança
- **Todos somos agentes ativos para preparar o inverno!**

**Connecting innovation,
improving life.**



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
SANTA MARIA



CAMIL

CENTRO ACADÉMICO DE MEDICINA DE LISBOA