

	INSTRUÇÃO DE TRABALHO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
TRIAGEM DE SINTOMÁTICOS E ASSINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS NO AMBULATÓRIO	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	IT.COVID.020-02	02	1/13
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Setembro 2020	
Setembro 2020	Primeira revisão	Setembro 2022	

1. RESULTADOS ESPERADOS

Realizar triagem dos sintomáticos respiratórios em colaboradores e público em geral. Avaliar precocemente o estado geral do público alvo através do critério (NEWS FAST COVID-19) classificando-os e direcionando-os de acordo com a necessidade individual. Estabelecer os procedimentos para investigação laboratorial.

2. PROCESSO/ SETORES RELACIONADOS

Ambulatório.

3. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

DEFINIÇÃO DE CRITÉRIOS DE CASOS SUSPEITOS

➤ **DEFINIÇÃO 1: (SÍNDROME GRIPAL - SG):** indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por **sensação febril ou febre**, mesmo que relatada, acompanhada de tosse **OU** dor de garganta **OU** coriza **OU** dificuldade respiratória.

➤ **CRIANÇAS:** considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

➤ **IDOSOS:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Donato

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

IT.COVID.020-02

Alves

	INSTRUÇÃO DE TRABALHO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
TRIAGEM DE SINTOMÁTICOS E ASSINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS NO AMBULATÓRIO	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	IT.COVID.020-02	02	2/13
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Setembro 2020	
Setembro 2020	Primeira revisão	Setembro 2022	

➤ **DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):**
 Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório **OU** pressão persistente no tórax **OU** saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente **OU** coloração azulada dos lábios ou rosto.

➤ **CRIANÇAS:** além dos sintomas anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

➤ **Caso descartado de doença pelo coronavírus 2019 (covid-2019)**

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial **negativo** para coronavírus (SARSCOV-2) ou **não detectável** pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta **OU** confirmação laboratorial para outro agente etiológico. (COE/SVS/MS, 2020)

TRIAGEM ATRAVÉS DOS CRITÉRIOS (NEWS FAST COVID 19) AO SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO

É uma ferramenta utilizada em nível Pré hospitalar, USF, unidade de pronto atendimento, facilitando uma avaliação prévia do sintomático respiratório classificando-o através de SCORE e direcionando para condutas de isolamento domiciliar ou internação hospitalar. São 7 parâmetros analisados: existência de comorbidades, Saturação, Pressão Arterial, Temperatura, Frequência Cardíaca, Idade e Desorientação. Os Scores variam de 0 á 1 ponto que deve ser somada em cada informação positiva.

Bento

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

IT.COVID.020-02

[Assinatura]

	INSTRUÇÃO DE TRABALHO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
TRIAGEM DE SINTOMÁTICOS E ASSINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS NO AMBULATÓRIO	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	IT.COVID.020-02	02	3/13
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Setembro 2020	
Setembro 2020	Primeira revisão	Setembro 2022	

Após a totalização, o SCORE deverá ser classificado de acordo com a tabela NEW FAST com os seguintes parâmetros: Grau de risco, nível de atenção, frequência da avaliação, Resposta Clínica e Conduta.

Check List de Comorbidades que deverá ser avaliada na admissão do sintomático Respiratório no Ambulatório

- ☐ Doença Pulmonar Pré existente
- ☐ Insuficiência Renal
- ☐ Diabetes Mellitus
- ☐ Hipertensão Arterial
- ☐ Medicação para Lúpus, artrite, esclerose múltipla, espondilite, outras
- ☐ História de transplante
- ☐ História de cardiopatia
- ☐ Uso de Imunossupressor
- ☐ História de AIDS/ HIV

Tabela 1 - Tabela de Classificação NEWS FAST COVID 19

NEWS FAST COVID		0	1
C-	COMORBIDADE	NÃO	SIM
O-	OXIGÊNIO PERIFÉRICO (SPO2)	SPO2 ≥94%	SPO2 ≤ 93% OU presença de taquidispnéia (FR ≥ 25irpm)
V-	VERIFICAR PA/FC/TEMPERATURA	FC < 110bpm OU PAS >90mmHg OU TAX: 36,1 -38,9°	FC ≥110bpm OU PAS ≤ 90mmHg TAX: ≥39°C

Benito

[Signature]

[Signature]

[Signature]

IT.COVID.020-02

Alus

	INSTRUÇÃO DE TRABALHO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
TRIAGEM DE SINTOMÁTICOS E ASSINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS NO AMBULATÓRIO	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	IT.COVID.020-02	02	4/13
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Setembro 2020	
Setembro 2020	Primeira revisão	Setembro 2022	
I- IDADE	< 65 anos	≥ 65 anos	
D- DESORIENTADO?	NÃO	SIM	

Fonte: Protocolo da Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba.

Tabela 2 - Tabela de Classificação de Resposta Clínica e Conduta

Pontuar Score: _____					
ESCORE	GRAU DE RISCO	NÍVEL DE ATENÇÃO	FREQUÊNCIA DE AVALIAÇÃO	RESPOSTA CLÍNICA	CONDUTA
0-1	Baixo	Verde	-	-	Procurar serviços de saúde se sinais de alarme.
2	Intermediário	Amarelo	1x	Unidade básica de saúde sem necessidade de hospitalização.	Sem sinais de alarme, após avaliação USF, encaminhar para isolamento domiciliar.
3	Intermediário com FR ≥25 IRPM ou SPO ² ≤93%	Laranja	6/6hrs durante 24 hrs	Avaliação de Enfermagem e médica em ambiente hospitalar/ Unidade de Pronto Atendimento (UPA).	Observação durante 6h a 24h, em unidade hospitalar/UPA, com realização de Laboratório/imagem se possível.
≥3	Alto	Vermelho	Continua	Avaliação de enfermagem e médica de Urgência Urgente.	Conduta médica de Imediato (avaliar vaga de UTI; Encaminhar ao centro de referência COVID-19; realizar laboratório, radiografia torácica, avaliação clínica.

Fonte: Protocolo da secretaria Estadual de Saúde da Paraíba.

Benito

P

P

W

IT.COVID.020-02

Alus

	INSTRUÇÃO DE TRABALHO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
TRIAGEM DE SINTOMÁTICOS E ASSINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS NO AMBULATÓRIO	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	IT.COVID.020-02	02	5/13
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Setembro 2020	
Setembro 2020	Primeira revisão	Setembro 2022	

DEFINIÇÃO DE CRITÉRIOS LABORATORIAIS SEGUNDO ANVISA:

Teste molecular: RT-PCR em tempo real (RT-PCR)

A detecção do vírus por RT-PCR em tempo real (reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa) permanece sendo o teste laboratorial de escolha para o diagnóstico de pacientes sintomáticos na fase aguda (*entre o 3º e 7º dia da doença, preferencialmente*).

Testes imunológicos: teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos:

Os testes sorológicos visam detectar anticorpo específico produzido pelo corpo humano contra o vírus SARS-CoV2 ou detectar antígeno desse vírus.

Os testes rápidos apresentam limitações e a principal delas é que precisa ser realizado, de forma geral, **a partir do 3º e 8º dia** do início dos sintomas de acordo com o fabricante. É necessário que o caso suspeito ou contato de caso confirmado de COVID-19 espere esse tempo para que o sistema imunológico possa produzir anticorpos em quantidade suficiente para ser detectado pelo teste. (Guia de Vigilância Epidemiológica para Infecção Humana pela COVID-19)

Tabela 3 - Critérios para solicitação de amostra.

Critério Laboratorial	Exame	Tempo para Coleta	Tipo de Coleta	Resultado disponível em:
Biologia molecular	(RT-PCR em tempo	*1º ao 7º dia de início dos	Swabs Combinados	7 dias






IT.COVID.020-02



	INSTRUÇÃO DE TRABALHO			Elaborado por:
				Gestão Assistencial
TRIAGEM DE SINTOMÁTICOS E ASSINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS NO AMBULATÓRIO	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA	
	IT.COVID.020-02	02	6/13	
RESUMO DE REVISÕES				
DATA		DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020		Emissão Inicial	Setembro 2020	
Setembro 2020		Primeira revisão	Setembro 2022	
	real	sintomas. (<i>tempo oportuno</i>) *3° ao 7° dia de início dos sintomas (<i>preferencialmente</i>)		
Imunológico	SARS-CoV-2 antibody test Medtest	Apartir do 8°dia de início dos sintomas; Apartir do 3° di de inicio de sintomas.	Teste Rápido	15min 10min

Fonte: Guia de Vigilância Epidemiológica para Infecção Humana pela COVID-19.

BIOSSEGURANÇA PARA COLETA DE AMOSTRAS (EPIS RECOMENDADO)

O profissional de saúde responsável pela coleta de amostras respiratórias deverá utilizar os seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPI):

- Gorro descartável;
- Óculos de proteção ou protetor facial;
- Máscara modelo PFF2 (N95) quando em procedimento que gere aerossol;
- Máscara cirúrgica (teste rápido);
- Avental de mangas compridas;
- Luva de procedimento.

Os óculos e protetor facial deverão ser limpos e desinfetados com Surfanios Premium NPC no CME, as máscaras N95 guardadas em envelope de papel com

Benito

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

IT.COVID.020-02

[Assinatura]

INSTRUÇÃO DE TRABALHO

Elaborado
por:

Gestão
Assistencial

TRIAGEM DE
SINTOMÁTICOS E
ASSINTOMÁTICOS
RESPIRATÓRIOS NO
AMBULATÓRIO

CODIFICAÇÃO

IT.COVID.020-02

VERSÃO

02

PÁGINA

7/13

RESUMO DE REVISÕES

DATA

Abril 2020

Setembro 2020

DESCRIÇÃO

Emissão Inicial

Primeira revisão

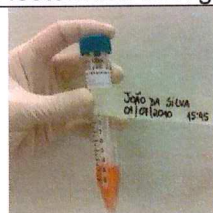
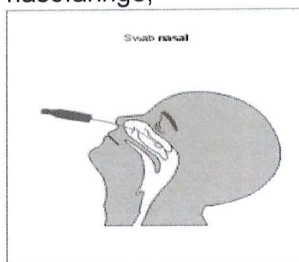
DATA PRÓX. REVISÃO

Setembro 2020

Setembro 2022

identificação e dias de uso conforme protocolo institucional. Os EPI de uso exclusivo no serviço de saúde não devem ser levados para casa, e sim armazenados em Bit ou depósitos seguindo orientação do SCIH. (Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19)

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO DE COLETA DE SWABS DE NASOFARINGE (SNF) E OROFARINGE (SOF):

Definição	Procedimento
1.Certificar se todos os EPIs estão disponíveis	Organizar os EPIs: Máscara N95, gorro, luva de procedimento capote descartável, protetor facial;
2. Preparar o material necessário para a coleta;	Organizar o Kit de coleta (3 Swab e tubo coletor),caixa Isotérmica com gelox;
3.Identificar o frasco coletor ou o tubo: Nome do paciente, data de coleta, natureza da amostra instituição;	
4. Explicar ao paciente/familiar o procedimento que será realizado;	Explicar a técnica da coleta;
5.Coletar três swabs combinados;	Inserir um swab de orofaringe e dois swab de nasofaringe; 

Donato

[Signature]

[Signature]

[Signature]

IT.COVID.020-02

[Signature]

INSTRUÇÃO DE TRABALHO

Elaborado
por:

Gestão
Assistencial

TRIAGEM DE
SINTOMÁTICOS E
ASSINTOMÁTICOS
RESPIRATÓRIOS NO
AMBULATÓRIO

CODIFICAÇÃO

IT.COVID.020-02

VERSÃO

02

PÁGINA

8/13

RESUMO DE REVISÕES

DATA

Abril 2020

Setembro 2020

DESCRIÇÃO

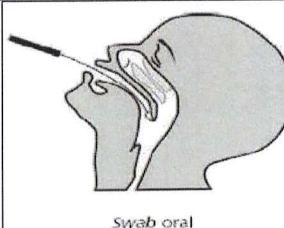
Emissão Inicial

Primeira revisão

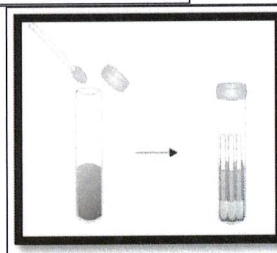
DATA PRÓX. REVISÃO

Setembro 2020

Setembro 2022



6. Inserir os três swabs no tubo coletor após a coleta;

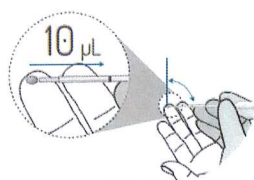


7. Manter as amostras em temperatura de 4 a 8°
devendo ser encaminhadas ao LACEN.

Encaminhar as amostras no horário das
08:00 às 17:00h, todos os dias.

Fonte: Métodos laboratoriais para diagnóstico de COVID-19.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO PARA TESTES RÁPIDO IGG E IGM

Definição	Procedimento
1. Coletar da amostra	✓ Utilizando uma pipeta de plástico, coletar 10 µL de soro/plasma/sangue total com lanceta ou agulha. ✓ Selecionar dedo indicador, médio ou anelar para fazer a punção; ✓ Realizar antisepsia com álcool a 70% ✓ Limpar a primeira gota de sangue; ✓ Coletar a segunda gota de sangue utilizando o tubo capilar que acompanha o kit. 

Donato







IT.COVID.020-02

ASLW

INSTRUÇÃO DE TRABALHO

Elaborado
por:

Gestão
Assistencial

TRIAGEM DE
SINTOMÁTICOS E
ASSINTOMÁTICOS
RESPIRATÓRIOS NO
AMBULATÓRIO

CODIFICAÇÃO

VERSÃO

PÁGINA

IT.COVID.020-02

02

9/13

RESUMO DE REVISÕES

DATA

DESCRIÇÃO

DATA PRÓX. REVISÃO

Abril 2020

Emissão Inicial

Setembro 2020

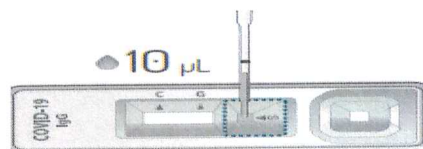
Setembro 2020

Primeira revisão

Setembro 2022

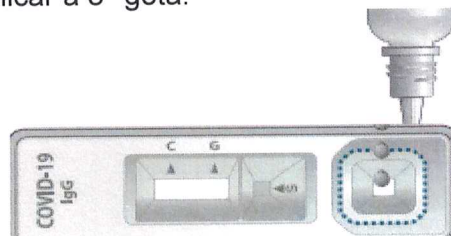
2. Aplicar amostra

- ✓ Aplicar a amostra de soro/plasma/ sangue total coletada na cavidade de amostra do dispositivo teste.



3. Aplicar o diluente da amostra.

- ✓ Aplicar 2 gotas (90 µL) do diluente da amostra na cavidade do diluente no dispositivo teste, esperar 2 segundos e aplicar a 3ª gota.



4. Ler o resultado

- ✓ Ler o resultado do teste entre 10 ou 15 minutos de acordo com o fabricante. Descartar o dispositivo teste após o uso.
- ✓ A amostra é considerada **Reagente**, quando surgem duas linhas coloridas na janela de leitura;
- ✓ Quando o resultado for **Não Reagente**, aparecerá somente uma linha colorida na área de controle (C).
- ✓ Se a linha de controle (C) não aparecer dentro do tempo determinado, entre 15 e 20 minutos, o teste será considerado **INVÁLIDO**.

Benito

B

D

uf

[Assinatura]

IT.COVID.020-02

[Assinatura]

	INSTRUÇÃO DE TRABALHO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
TRIAGEM DE SINTOMÁTICOS E ASSINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS NO AMBULATÓRIO	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	IT.COVID.020-02	02	10/13
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Setembro 2020	
Setembro 2020	Primeira revisão	Setembro 2022	
 Reagente  Não Reagente  Inválido  Inválido			

Fonte: SARS-CoV-2 antibody test Teste Rápido Imunocromatográfico, COE/SVS/MS, 2020.

Tabela Interpretação dos resultados/ COVID19, RT/PCR e Teste Rápido

RT/PCR	IGM	IGG	Interpretação
Negativo	Negativo	Negativo	Negativo
Positivo	Negativo	Negativo	Infecção
Positivo	Positivo	Negativo	Fase Inicial da infecção
Positivo	Positivo	Positivo	Fase ativa da infecção

Penito

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

IT.COVID.020-02

[Signature]

	INSTRUÇÃO DE TRABALHO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
TRIAGEM DE SINTOMÁTICOS E ASSINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS NO AMBULATÓRIO	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	IT.COVID.020-02	02	11/13
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Setembro 2020	
Setembro 2020	Primeira revisão	Setembro 2022	
Positivo	Negativo	Positivo	Fase final da infecção
Negativo	Positivo	Negativo	Fase inicial da infecção, solicitar PCR para confirmação.
Negativo	Negativo	Positivo	Contato prévio
Negativo	Positivo	Positivo	Infecção em evolução, solicitar PCR associado

Fonte: SARS-CoV-2 antibody test Teste Rápido Imunocromatográfico, COE/SVS/MS, 2020.

Orientações para afastamento do colaborador



Donato

B

Q

ur

Q

IT.COVID.020-02

Aluis

	INSTRUÇÃO DE TRABALHO		Elaborado por:
			Gestão Assistencial
TRIAGEM DE SINTOMÁTICOS E ASSINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS NO AMBULATÓRIO	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
	IT.COVID.020-02	02	12/13
RESUMO DE REVISÕES			
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO	
Abril 2020	Emissão Inicial	Setembro 2020	
Setembro 2020	Primeira revisão	Setembro 2022	

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus**. 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>

BRASIL. ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA**. Orientações para Serviços de Saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus. 2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documentos>.

Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas Doença pelo Coronavírus 2019, Influenza e outros vírus respiratórios 03/04/2020.

SARS-CoV-2 antibody test Teste Rápido Imunocromatográfico. COE/SVS/MS. 2020.

Métodos laboratoriais para diagnóstico de COVID-19. Sociedade Brasileira de Análises Clínicas - SBAC. 2020. Disponível em: <http://www.sbac.org.br/blog/2020/03/25/metodos-laboratoriais-para-diagnostico-da-covid-19/>

Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais. 2020.

INSTRUÇÃO DE TRABALHO

Elaborado
por:

Gestão
Assistencial

TRIAGEM DE
SINTOMÁTICOS E
ASSINTOMÁTICOS
RESPIRATÓRIOS NO
AMBULATÓRIO

CODIFICAÇÃO

IT.COVID.020-02

VERSÃO

02

PÁGINA

13/13

RESUMO DE REVISÕES

DATA

Abril 2020

Setembro 2020

DESCRIÇÃO

Emissão Inicial

Primeira revisão

DATA PRÓX. REVISÃO

Setembro 2020

Setembro 2022

CONTROLE DE EMISSÃO

ELABORADO POR:

Adellúcia dos Santos Silva
Coordenadora do SCIH

Adellúcia dos Santos Silva
Coordenadora do SCIH /
Assessoria de Pele
COREN-PB 117871

Adellúcia

Gabrielle Diniz dos Santos
Ecóloga - SCIH

Gabrielle Diniz dos Santos
Ecóloga
Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
Hospital Metropolitano
Dom José Maria Pires

VERIFICADO POR:

Renata Gomes Barreto
Coordenadora da Terapia
Ocupacional e da
Qualidade

Renata Gomes Barreto
Coord. de Terapia Ocupacional / Qualidade
COREN TO 19069-TO
Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires

Bruno da Silva Brito
Gerência Multidisciplinar e
de Qualidade

Dr. Bruno da Silva Brito
CREFIQ 171763-F
Gerente Multidisciplinar Qualidade
Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires

**Kátia Jaqueline da Silva
Cordeiro**
Gerente de Enfermagem

Kátia Jaqueline da Silva Cordeiro
Gerente de Enfermagem
COREN-PB384.395
Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires

APROVADO POR:

**Gilberto Costa
Teodózio**
Direção Assistencial

Gilberto Costa Teodózio
COREN 392116
DIRETOR ASSISTENCIAL
Hosp. Metropolitano Dom José Maria Pires