



# **Criação de postos de triagem de doentes com COVID-19 nas unidades de saúde: Instruções essenciais e sugestões**

## Instruções:

O objectivo do presente documento é fornecer orientações sobre a forma como criar rapidamente uma zona de triagem numa unidade de saúde. Os utilizadores visados pelo presente documento são os responsáveis do sector da saúde profissionais da saúde encarregados da gestão de casos e da prevenção e controlo das infeções (PCI) na unidade de saúde. Idealmente, independentemente do tipo de unidade de saúde, cada ponto de entrada deve ter um posto de triagem, onde os doentes serão submetidos a um teste de despistagem da COVID-19. Se não for possível colocar postos de triagem em cada ponto de entrada da unidade de saúde, deve ser criado um único posto de triagem onde todas as pessoas que entram (incluindo o pessoal) possam ser submetidos a um teste de despistagem. Este documento descreve diferentes opções para a criação de um posto de triagem com base nos recursos e/ou na dimensão da unidade de saúde. Neste documento, são apresentadas duas opções de triagem. A opção A é uma configuração básica de triagem, com os requisitos mínimos de um posto de triagem, devidamente identificados. A opção B é uma configuração mais avançada, orientada para unidades de saúde de maiores dimensões, que também tenham a faculdade de realizar procedimentos de tratamento de emergência.

### Como criar um posto de triagem: Opção A (unidades de saúde primárias e secundárias)

1. Esta opção de triagem é para pequenas unidades de saúde, onde os recursos podem ser limitados. Esta opção de triagem satisfaz os requisitos mínimos para a criação de um posto de triagem.
2. Em cada entrada da unidade de saúde (urgências, clinica de ambulatório, clínica pré-natal, etc.) identificar um espaço onde possa ser colocado um posto de triagem.
3. Se já existir uma estrutura (um edifício ou uma tenda) numa entrada de uma unidade de saúde, este espaço poderá ser utilizado como posto de triagem.
4. Se esta estrutura não existir, não é preciso construir uma para instalar um posto de triagem. Não esperar para fazer o rastreio da COVID-19 nos doentes que chegam à unidade de saúde devido a limitações em termos de infra-estrutura. Se não houver nenhum tipo de infra-estrutura, identificar uma zona perto dos pontos de entrada da unidade de saúde (que podem ser no exterior), que seja bem ventilada.

5. No mínimo, podem ser usadas uma mesa e duas cadeiras como posto de triagem. Uma mesa e uma cadeira podem ser para o profissional de saúde. A outra cadeira pode ser usada pelo paciente. Estas duas cadeiras devem estar distantes de 1 a 2 metros.
6. Os doentes com sintomas de COVID-19 deverão estar sentados numa área separada dos doentes que não apresentam sintomas. As suas cadeiras devem estar distantes de pelo menos 1 metro.
7. Na área de triagem, devem estar disponíveis formulários de rastreio, termómetros, materiais para a higienização das mãos e EPI para os profissionais de saúde. Se for mantida a distância de 1 a 2 metros entre o profissional de saúde que faz a triagem e o doente, não há necessidade de se usar EPI.
8. Dever-se-á identificar um espaço de isolamento, perto da área de triagem, de preferência anexo a esta, para separar os casos suspeitos de COVID-19 dos restantes casos. Se não for possível ter um espaço de isolamento junto da área de triagem, então uma ala da unidade de saúde deverá ser designada como ala de isolamento. Com base nos recursos das unidades de saúde, os casos suspeitos poderão ficar ainda mais separados de acordo com os sintomas (ou seja, ligeiros vs. moderados).
9. Deverão ser criadas duas vias (uma para casos suspeitos que devem ser isolados e outra para outros pacientes que fizeram o rastreio e são considerados não suspeitos). A via de isolamento deverá conduzir directamente à área de isolamento. A via de não isolamento deverá conduzir aos serviços específicos da unidade de saúde, com base nas necessidades do paciente.
10. Idealmente, o posto de triagem terá um sentido único de circulação para entrar e para sair. Em suma, dever-se-á criar um fluxo unidireccional de doentes e de profissionais de saúde.
11. Deverão ser criados pontos de higienização das mãos em cada posto de triagem, que devem estar imediatamente disponíveis em todas as áreas de espera. Deverão também ser colocados caixotes do lixo em cada posto de triagem para os materiais respiratórios e de higienização das mãos. Estes artigos podem ser colocados no mesmo caixote.
12. Deve haver seguranças (se necessário) em cada entrada para guiar os pacientes, as pessoas que lhes dão apoio e os profissionais de saúde até aos postos de triagem para o rastreio.

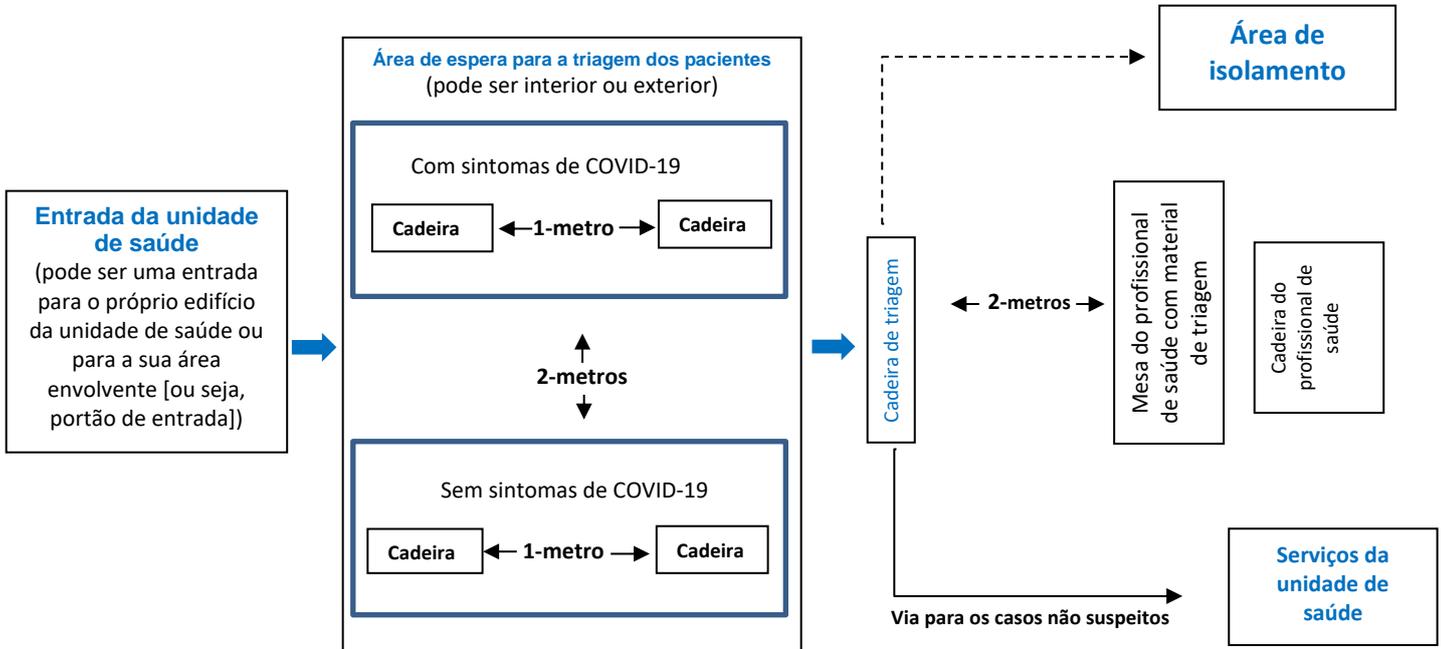
## O processo de triagem: Opção A

1. Com exceção dos doentes em situação de emergência aguda (ou seja, dificuldade respiratória grave), TODOS os doentes que entram na unidade de saúde por um ponto de entrada DEVEM ser submetidos a triagem. Os doentes em situação de emergência devem ser imediatamente levados para uma unidade de saúde que preste cuidados avançados, caso esses serviços não estejam disponíveis na unidade de saúde em que se apresentam.
2. Todos os profissionais de saúde, antes de iniciarem os seus turnos de trabalho na unidade de saúde, DEVEM também ser rastreados, lavar/limpar as mãos usando um gel desinfetante à base de álcool antes de entrarem na unidade de saúde.
3. Quando os pacientes e os seus acompanhantes (ou seja, familiares, amigos, prestadores de cuidados, etc.) se aproximam da estação de triagem, deve ser-lhes exigido que lavem as mãos no posto de higiene das mãos. Os pacientes que apresentem sintomas de COVID-19 devem receber uma máscara cirúrgica enquanto esperam para serem rastreados.
4. Após a lavagem das mãos, os utentes devem ser convidados a sentarem-se se houver uma fila no posto de triagem, em função de apresentarem ou não sintomas de COVID-19. Os doentes que apresentem sintomas de COVID-19 devem sentar-se numa área da zona de espera, enquanto os doentes sem COVID-19 devem sentar-se noutra área da zona de espera, mantendo pelo menos um metro de distância entre os dois espaços e entre os doentes.
5. Enquanto os pacientes e os seus acompanhantes aguardam o processo de rastreio, devem ser lembrados dos princípios de higiene respiratória (ou seja, cobrir a boca e o nariz com a parte interna do cotovelo ou utilizar um lenço descartável).
6. Se o rastreio ocorrer dentro de uma estrutura construída (um edifício já existente), os pacientes e os seus acompanhantes devem ser informados de que a(s) pessoa(s) de apoio deve(m) esperar no exterior do edifício/estrutura até que o processo de rastreio do paciente esteja concluído.
7. Durante o processo de rastreio, será pedido a cada paciente que se apresente e se sente na cadeira de triagem. Se um paciente puder ficar de pé, então é preferível que fique de pé enquanto é submetido ao rastreio. Mas, se o paciente estiver demasiado fraco ou muito doente, a cadeira de triagem deve estar disponível para se sentar.

Depois do doente ter sido submetido à triagem, a cadeira onde se sentou deve ser desinfetada. Serão feitas algumas perguntas ao paciente durante o processo de triagem. Estas perguntas incluem informação demográfica, sintomas da COVID-19, histórico de viagens e histórico de contactos. Após as perguntas sobre o rastreio terem sido feitas ao paciente, a temperatura do paciente deve ser medida.

8. Com base na definição de caso para a COVID-19, se depois de ser rastreado, o paciente for considerado um caso suspeito de COVID-19 e tiver sintomas ligeiros/moderados, então esse paciente deve ser conduzido à área de isolamento, através da via reservada aos casos que devem ser isolados.
9. Se depois de ser rastreado, for considerado que não se trata de um caso suspeito de COVID-19, o paciente deverá ser conduzido pela via dos serviços de saúde de rotina até à unidade de saúde.
10. Idealmente, na área de isolamento, um profissional de saúde deverá recolher uma amostra para testar o paciente. Se um paciente for diagnosticado com COVID-19, deverá ser transferido para uma enfermaria com outros casos confirmados de COVID-19. O paciente deve permanecer na ala dos confirmados até ter dois testes RT-PCR negativos num período de 24 horas, para poder regressar à comunidade.
11. Se depois de ser rastreado, o paciente for considerado um caso suspeito de COVID-19 e estiver com sintomas graves, este doente deverá ser internado com urgência num quarto ou numa sala da unidade de cuidados intensivos reservada aos doentes com COVID-19.
12. Os profissionais de saúde devem lavar frequentemente as mãos enquanto trabalham no posto de triagem. Os profissionais de saúde devem lavar as mãos pelo menos de 20 em 20 minutos.

## Configuração básica do posto de triagem (requisitos mínimos): opção A Opção A



## Como criar um posto de triagem: Como criar um posto de triagem: opção B (grandes unidades de saúde universitárias ou terciárias)

1. Esta opção de triagem (opção B) destina-se a unidades ou sistemas de saúde de maior dimensão que disponham dos recursos e da capacidade para criar um centro misto de triagem/cuidados de emergência num ponto de entrada único na unidade de saúde.
2. Os benefícios de um centro misto de triagem/emergência são que os doentes que se encontram em estado crítico podem ter acesso aos serviços da unidade de saúde de uma forma expedita.
3. Para esta opção de triagem, será necessário construir uma infraestrutura básica, utilizando tendas, caso não exista já uma estrutura na unidade de saúde. Deve ser criada uma área de triagem à entrada dos doentes na unidade de saúde, e a área de cuidados de emergência deve ser criada ao lado da área de triagem. A estrutura de triagem deste centro de triagem/de cuidados de emergência deve ser aberta e bem ventilada.
4. Para a área de triagem, devem ser criados dois postos de triagem separados. Deve ser criada uma área de triagem primária no ponto de entrada da unidade de saúde, onde os doentes são rapidamente rastreados para detectar os sintomas da COVID-19. O segundo posto de triagem deve estar situado após o primeiro, para avaliação clínica posterior dos doentes.

5. Depois de criar a segunda triagem, deve ser determinado um espaço de isolamento. Dentro da área de isolamento, deve haver duas áreas: uma para emergências e cuidados críticos para casos graves, outra para casos suspeitos com sintomas leves ou moderados. Dentro da área de isolamento dos suspeitos, os casos devem ser subdivididos, separando os doentes com sintomas ligeiros dos doentes com sintomas moderados.
6. Fora da área de isolamento, deve ser criado um laboratório para testar rapidamente os suspeitos com sintomas ligeiros ou moderados. Na medida do possível, devem ser colhidas amostras para análise nos casos que exijam cuidados de emergência.
7. Dentro da área de isolamento, deve existir também a área de cuidados de emergência onde os doentes com sintomas graves recebem rapidamente cuidados de emergência. Dentro desta área de cuidados de emergência, devem estar disponíveis consumíveis, equipamento médico e equipamento de protecção individual para cuidar de doentes cujo o estado de saúde se deteriora rapidamente. Os serviços médicos de emergência para estabilizar o doente devem ser devidamente instalados nesta área.
8. Um anexo ao presente documento (anexo A) descreve os consumíveis e o equipamento médico necessários para a criação do centro de triagem/de cuidados de emergência. Os consumíveis e o equipamento médico referidos neste anexo destinam-se a atender 100 doentes durante um mês.
9. No ponto de entrada da unidade de saúde, onde é instalado o primeiro posto de triagem, devem ser criados postos de higiene das mãos. Os caixotes do lixo devem ser colocados junto dos postos de higiene das mãos para recolha de lenços usados.
10. Ambos os postos de triagem devem estar bem equipados com equipamento de protecção individual, formulários de rastreio e termómetros.
11. Em ambos os postos de triagem, deve ser mantida, se possível, uma distância mínima de um metro entre o profissional de saúde e o paciente.
12. O centro de triagem/de cuidados de emergência deve ser percorrido num fluxo unidireccional. Deve haver uma via única de entrada e uma via única de saída.
13. Deve haver seguranças (se necessário) em cada entrada para guiar os doentes, os seus acompanhantes e os profissionais de saúde até aos postos de triagem para o rastreio.
14. De notar que a opção A seria o equivalente à " triagem 1" na opção B (ver diagrama).

## O processo de triagem: Opção B

1. **TODOS** os pacientes e profissionais de saúde que entram na unidade de saúde **DEVEM** ser rastreados. Sempre que possível, devem ser criados pontos de rastreio separados para os profissionais de saúde e para os pacientes, a fim de minimizar o risco de exposição dos profissionais de saúde.
2. Ao entrar na unidade de saúde, no primeiro posto de triagem, os profissionais de saúde e os doentes devem ser rastreados para a COVID-19 (de preferência em pontos de rastreio separados, sempre que possível). Se o profissional de saúde ou o paciente não forem identificados como casos suspeitos de COVID-19, estas pessoas podem dirigir-se aos seus serviços clínicos dentro da unidade de saúde.
3. Quando os pacientes e os seus acompanhantes (ou seja, familiares, amigos, etc.) se aproximam do posto de triagem, deve ser-lhes exigido que lavem as mãos no posto de higiene das mãos. Os profissionais de saúde e os pacientes com sintomas de COVID-19 devem receber uma máscara cirúrgica enquanto esperam para serem rastreados. A distância entre o profissional de saúde e o paciente no primeiro posto de triagem deve ser de pelo menos um metro.
4. Se o profissional de saúde ou o paciente forem casos suspeitos de COVID-19, devem prosseguir imediatamente para o segundo posto de triagem. Nos postos de segunda triagem, o estado clínico dos doentes será examinado e avaliado com base nos seus sintomas (isto é, sintomas ligeiros, moderados ou graves).
5. Se houver uma fila no segundo posto de triagem, os pacientes com sintomas de COVID-19 devem sentar-se numa área da zona de espera, enquanto os pacientes sem sintomas de COVID-19 devem sentar-se noutra área da zona de espera, mantendo pelo menos um metro de distância entre os pacientes.
6. Enquanto os pacientes e os seus acompanhantes aguardam o processo de rastreio, devem ser lembrados dos princípios de higiene respiratória (ou seja, cobrir a boca e o nariz com a parte interna do cotovelo ou utilizar um lenço descartável).
7. No segundo posto de triagem, se o paciente exigir cuidados de emergência médica, deve ser rapidamente colocado na área correspondente do centro de triagem/de cuidados de emergência, que pode funcionar como uma UCI local, se necessário. A área de cuidados de emergência deve ser considerada uma área de isolamento. Os serviços médicos de emergência para estabilizar o doente devem estar disponíveis na área de emergência médica. Quando o paciente estiver estabilizado e puder ser deslocado, deve ser deslocado para a área de isolamento de casos suspeitos, enquanto se aguarda pelos resultados dos testes.

8. No segundo posto de triagem, se o paciente não exigir cuidados de emergência médica, será chamado por um profissional de saúde para ser examinado mais detalhadamente.
9. Durante o segundo processo de triagem, o paciente será convidado a apresentar-se e a sentar-se na cadeira de triagem. Se um paciente puder ficar de pé, então o melhor é ficar de pé enquanto está a ser examinado. Mas, se o paciente estiver demasiado fraco ou doente, a cadeira de triagem deve estar disponível para os doentes se sentarem. Após a triagem deste doente, esta cadeira deve ser desinfectada. O profissional de saúde que realiza a triagem deve estar sentado numa cadeira (com ou sem mesa à sua frente) que esteja a pelo menos um metro de distância.
10. Depois do segundo processo de triagem, os casos suspeitos de COVID-19 (que não exigem cuidados de emergência médica) devem ser colocados num espaço separado da área de cuidados de emergência, com base nos seus sintomas (ou seja, leves vs. moderados). Esta área separada é também considerada uma zona de isolamento.
11. Os casos suspeitos de COVID-19 na área de isolamento para sintomas ligeiros ou moderados devem ser testados o mais rapidamente possível. Se o resultado do teste for positivo, devem ser transferidos para outra ala da unidade de saúde onde são agrupados os outros casos positivos de COVID-19, caso não existam quartos individuais.

## Configuração avançada do centro de triagem/cuidados de emergência: Opção B

Configuração avançada do centro de triagem/cuidados de emergência: Opção B

