

COVID-19 Perfil de Evidência Rápida nº 10 (15 de maio de 2020) – Este documento foi elaborado pelo Health Forum – McMaster University e traduzido para o português pela UFCSPA

Autores da Tradução:

Mariana Arenson Ortolan¹; Claudia Bica²; Johanna Dagort Billig³; Melissa Santos Fortes³; Airton T Stein⁴

1. Acadêmica de Gestão em Saúde, UFCSPA; 2. Departamento de Ciências Básicas da Saúde; UFSCPA; 3. Departamento de Educação e Humanidades; UFCSPA; 4. Departamento de Saúde Coletiva, UFCSPA.

Correspondente: Airton Tetelbom Stein. E-mail: astein@ufcsa.edu.br

Dúvidas

Que abordagens de triagem podem ser usadas em ambientes que não sejam de saúde (por exemplo, universidades, lojas e escritórios) para identificar pessoas que podem ter COVID-19 e precisam tomar as medidas apropriadas?

O que encontramos

Abordagens de triagem que podem ser usadas em locais de trabalho que não sejam de saúde (por exemplo, universidades, lojas e escritórios) para identificar pessoas que possam ter COVID-19 incluem: 1) uma lista de sintomas relacionados à COVID-19 (com os sintomas sinalizando uma chance maior de ter COVID-19); 2) medição de temperatura (com uma temperatura elevada sinalizando uma chance maior de ter COVID-19); e 3) um teste de anticorpos positivo (com um teste positivo recente sinalizando uma chance menor de ter COVID-19).

Tais abordagens de triagem podem ser usadas para aqueles em alto risco para a COVID-19 (como os viajantes que passam por fronteiras aéreas, terrestres e marítimas) e para toda a população (por exemplo, ao entrar em universidades, lojas e escritórios). Tais abordagens de triagem também podem ser operacionalizadas de diferentes maneiras (por exemplo, através de auto-triagem a partir de uma sinalização; auto-triagem usando um questionário; triagem usando um questionário administrado por outra pessoa; através da seleção aleatória de indivíduos ou de todos para triagem de sintomas e através da variação da frequência e dos lugares para triagem de sintomas).

Ações de acompanhamento adequadas para aqueles que são triados como estando em risco elevado para a COVID-19 podem incluir o auto isolamento e a busca de um teste diagnóstico, entre outros; porém, tais ações de

Quadro 1: Nossa abordagem

Identificamos evidências de pesquisa abordando a questão através da busca de guias para as principais fontes de evidência da COVID-19 em 13 de maio de 2020 como parte de uma série de três perfis rápidos de evidência focados em diferentes aspectos da triagem para a COVID-19.

Buscamos diretrizes que foram desenvolvidas utilizando um processo robusto (por exemplo, GRADE), revisões sistemáticas completas (ou produtos derivados de revisões, como visões gerais de revisões sistemáticas), revisões rápidas, protocolos para revisões sistemáticas e títulos/questões para revisões sistemáticas ou revisões rápidas. Estudos individuais só foram incluídos se não foram identificadas revisões sistemáticas relevantes.

Avaliamos a qualidade metodológica de revisões sistemáticas completas e revisões rápidas utilizando a ferramenta AMSTAR. A AMSTAR classifica a qualidade geral de uma revisão em uma escala de 0 a 11, onde o 11/11 representa uma revisão da mais alta qualidade. É importante notar que: 1) a ferramenta AMSTAR foi desenvolvida para avaliar revisões focadas em intervenções clínicas, de modo que nem todos os critérios se aplicam a revisões sistemáticas referentes à prestação de serviços, arranjos financeiros ou de governança dentro dos sistemas de saúde; e 2) os escores de avaliação de qualidade para revisões rápidas são frequentemente mais baixos devido aos atalhos metodológicos que precisam ser tomados para acomodar prazos diminuídos.

Identificamos experiências de outros países e de províncias e territórios canadenses ao pesquisar sites específicos da jurisdição (por exemplo, ministérios do governo e páginas da web dedicadas à COVID-19). Nosso rastreamento de experiências de outros países se concentrou naqueles que identificamos como estando mais avançados na retomada de atividades regulares dentro de seus sistemas sociais e de saúde.

acompanhamento não são o foco deste perfil de evidência rápida.

Preparamos previamente dois perfis rápidos de evidência focados na tomada de temperatura nas fronteiras ou em geral como ferramenta de triagem e no benefício adicional de usar um histórico de perda repentina de paladar (ageusia) e/ou do olfato (anosmia) na triagem dos sintomas. Este rápido perfil de evidência amplia o escopo para abranger toda a gama de abordagens de triagem, bem como a forma de triagem e o suporte ao processo de triagem.

Nós estruturamos este rápido perfil de evidência em torno destas duas considerações amplas:

- qual a abordagem de triagem a ser usada
 - sintomas como febre, tosse, falta de ar / dificuldade para respirar, dor de cabeça, corrimento nasal, dor de garganta e perda repentina do paladar (ageusia) e/ou do olfato (anosmia)
 - sinais, especificamente de temperatura
 - testes recentes, especificamente um teste positivo de anticorpos
- como triar e apoiar a triagem
 - como fazer a triagem dos sintomas, tais como a auto-triagem provocada pela visualização de sinalizações (passiva), auto-triagem usando um questionário, e triagem usando um questionário administrado por outra pessoa
 - como fazer a verificação de temperatura
 - abordagens digitais para triagem ou suporte à triagem (por exemplo, um aplicativo que solicita que o usuário complete uma lista de verificação de sintomas, que forneça consentimento para adicionar informações sobre sua temperatura, e que forneça consentimento para adicionar um teste recente de anticorpos, e então uma avaliação geral sobre se um indivíduo deve ou não tomar as ações apropriadas).

Identificamos 21 documentos que fornecem evidências altamente relevantes em relação a uma ou mais das categorias acima, que incluem:

- nove diretrizes desenvolvidas utilizando um processo robusto (por exemplo, GRADE);
- uma revisão sistemática;
- cinco revisões rápidas;
- duas diretrizes desenvolvidas utilizando algum tipo de evidência; e
- quatro estudos primários com *insights* adicionais importantes.

Apresentamos abaixo um resumo narrativo das lições aprendidas com os documentos que trazem evidências altamente relevantes, bem como de duas triagens jurisdicionais (um para outros países e outro para as províncias e territórios canadenses). Detalhes adicionais para aqueles que querem saber mais são fornecidos na Tabela 1 (principais resultados de documentos com evidências altamente relevantes), Tabela 2 (o tipo e número de todos os documentos que foram identificados), Tabela 3 (para experiências de outros países) e Tabela 4 (para experiências de províncias e territórios canadenses). Além disso, fornecemos um resumo detalhado de nossos métodos no Anexo 1; uma lista completa dos documentos com evidências incluídos (incluindo aqueles considerados de média e baixa relevância) no Anexo 2; resumos para documentos de alta relevância no Anexo 3 e hiperlinks para documentos excluídos na fase final de revisão no Anexo 4.

Lições aprendidas com evidências sobre triagem para o COVID-19

A maioria dos achados de documentos com evidências altamente relevantes concentra-se em listas de sintomas e medição de temperaturas como abordagens de triagem, bem como em como fazer triagem de sintomas e medir temperaturas. Apenas um estudo primário altamente relevante e um protocolo para uma revisão sistemática focam em testes de anticorpos positivos. Nenhum dos documentos com evidências de alta relevância foca em abordagens digitais para triagem ou para apoio à triagem.

Para os sintomas, as diretrizes desenvolvidas utilizando um processo robusto, uma revisão sistemática, revisões rápidas e um estudo altamente relevante apontam para uma ampla gama de sintomas da COVID-19 que poderiam ser usados na triagem. Dois desses documentos fornecem *insights* particularmente úteis. O primeiro é um estudo recente publicado na revista Nature que analisou sintomas potenciais relatados por 2,6 milhões de pessoas em um aplicativo para smartphone. Ele descobriu que os sintomas de perder o olfato (anosmia), de pular as refeições e de sentir fadiga são os três melhores preditores da COVID-19 e que, embora a tosse seja importante, ela também é comum naqueles que não têm COVID-19. Além disso, entre esses três melhores preditores, a anosmia foi mais fortemente associada à COVID-19. O segundo é um rastreador atualizado que apresenta dados de sinais e sintomas de casos graves e não graves da COVID-19 disponibilizado pelo Centro de Medicina Baseada em Evidências. Este documento lista febre, tosse, fadiga, dispnéia, produção de expectoração, falta de ar, mialgia, calafrio, tontura e dor de cabeça como os 10 principais sintomas. Além disso, uma revisão sistemática recente mas de baixa qualidade destacou que uma combinação dos sintomas mais frequentes (que destaca como sendo anosmia, febre, fadiga, tosse persistente, diarreia, dor abdominal e perda de apetite) tem uma especificidade razoável para o diagnóstico da COVID-19. No entanto, a revisão observa que os sintomas podem ter cessação rápida ou início tardio e que algumas pessoas também ficarão assintomáticas.

Para sinais a serem usados na triagem, nosso recente perfil de evidência rápida sobre a tomada de temperatura como ferramenta de triagem (nas fronteiras ou em geral) destaca que a maioria das diretrizes e as revisões rápidas incluídas não recomendam a triagem de temperatura com base nas evidências disponíveis.

Apenas um estudo primário altamente relevante e um protocolo para uma revisão sistemática focam em testes de anticorpos positivos, com o estudo indicando que os testes rápidos baseados em anticorpos não devem ser confiáveis para triagem em ambientes comunitários.

Dada a natureza emergencial desses achados sobre o uso de listas de sintomas e rastreamento de temperatura (e a falta de evidências sobre o uso de um resultado recente de teste de anticorpos), há uma clara necessidade de uma "revisão viva" sobre esse tópico.

Além das diretrizes acima desenvolvidas utilizando um processo robusto, uma diretriz da *American College Health Association* enfatiza que as universidades americanas devem fazer uma triagem regular dos pacientes e funcionários dos serviços de saúde utilizando a triagem de sintomas e temperatura, e duas diretrizes para a indústria alimentícia (uma diretriz técnica da OMS e outra da OMS e da Organização das Nações Unidas para Agricultura) focam na necessidade dos funcionários do setor de alimentos estarem cientes e reconhecerem os sintomas da COVID-19.

Por fim, dois estudos individuais fornecem *insights* sobre abordagens adicionais. O primeiro descreve um centro de triagem por meio de cabines de pressão negativa que tem sido usado na Coreia do Sul para a triagem COVID-19 e o outro descreve as redes de termômetros geoespaciais como sendo possivelmente úteis para identificar níveis anômalos elevados de doença tipo influenza para ajudar a prever a propagação e surtos da COVID-19 em tempo real.

Lições aprendidas de experiências internacionais e canadenses com a triagem para o COVID-19

As formas mais comuns de triagem de sintomas são através de um questionário auto-administrado que normalmente é preenchido on-line através de sites do governo ou aplicativos móveis como uma ferramenta de auto-avaliação. Nenhuma lição pode ser extraída do rastreamento jurisdicional sobre a eficácia relativa dos diferentes tipos de triagem. Austrália, Nova Zelândia e Reino Unido estabeleceram todos auto-avaliações, que são ~~então~~ seguidas por diretrizes para auto-isolamento ou para busca de um teste diagnóstico. A China tem implementado amplamente a triagem de temperatura utilizando termômetros portáteis e termômetros calibrados sem contato em diversos pontos de trânsito (por exemplo, ônibus e terminais ferroviários), locais de trabalho e instituições (por exemplo, creches, faculdades e universidades, alojamentos sociais, entre outros). Além disso, a China estabeleceu um sistema de código QR baseado em uma avaliação on-line que serve como uma licença de tráfego regional, bem como permissão para entrar em espaços públicos ou pegar transporte público. Finalmente, a Suécia está confiando na auto-triagem por uso de sinalizações.

Muitas províncias e territórios canadenses, incluindo Colúmbia Britânica (C.B.), Alberta, Saskatchewan, Ontário, New Brunswick, Nova Escócia, Terra Nova e Labrador, Yukon, Territórios do Noroeste e Nunavut estabeleceram auto-avaliações online para a COVID-19; no entanto, os sintomas incluídos nas avaliações variam. Alberta, Saskatchewan e os Territórios do Noroeste implementaram a triagem de temperatura para grupos particulares de alto risco. Além disso, Quebec estabeleceu pontos de verificação para limitar viagens para dentro e fora de regiões selecionadas, onde o acesso é proibido para aqueles com sintomas da COVID-19 (conforme determinado através de perguntas administradas). Como as províncias e territórios começam a retomar atividades normais, muitos de seus planos de 'reabertura' dependem de auto-triagens de sintomas através da visualização de sinalizações, perguntas administradas por empregadores e, em casos selecionados, triagem de temperatura (por exemplo, universidades da C.B. e casas de cuidados geriátricos de Saskatchewan).

Tabela 1: Visão geral dos principais resultados de documentos com evidências altamente relevantes sobre abordagens de triagem para a COVID-19 em ambientes que não sejam de saúde

Opções de triagem		Principais conclusões de documentos de prova altamente relevantes
O que usar na triagem	Sintomas (como febre, tosse, falta de ar / dificuldade para respirar, dor de cabeça, corrimento nasal, dor de garganta, perda repentina do paladar e/ou olfato)	<p>Diretrizes desenvolvidas utilizando um processo robusto (por exemplo, GRADE)</p> <ul style="list-style-type: none"> Os sintomas mais comuns de COVID-19 foram tosse (86%), febre ou calafrios (85%) falta de ar (80%), diarreia (27%) e náusea (24%), mas outros sintomas relatados incluíram anosmia. (<i>National Institutes of Health</i>; última atualização em 12 de maio de 2020) Instituições de Ensino Superior recomendam que os serviços de saúde estudantil atualizem os formulários de triagem com uma lista mais detalhada de sintomas (por exemplo, calafrios, tremores repetidos com calafrios, dor muscular, dor de cabeça, dor de garganta, anosmia, disgeusia e quaisquer outros sintomas da COVID-19), façam uma triagem de todos os pacientes e funcionários para verificar os sintomas respiratórios e a temperatura (idealmente com aparelhos infravermelhos ou laser) antes de entrar na clínica, e que considerem a implementação de triagem pré- participação e avaliação dos estudantes atletas (<i>American College Health Association</i>; última atualização em 7 de maio) Os sintomas da COVID-19 variam mas podem incluir a ageusia e a anosmia (<i>American College of Occupational and Environmental Medicine</i>; última atualização em 24 de abril de 2020) Os funcionários que realizam inspeções em empresas de alimentos precisam conhecer e reconhecer os sintomas da COVID-19 para que possam reportar e se afastar do trabalho (orientação técnica da OMS; última atualização: 22 de abril de 2020) Os funcionários que trabalham no setor alimentício precisam estar atentos aos sintomas da COVID- 19 e consultar a orientação escrita de seus empregadores sobre a comunicação desses sintomas e sobre as políticas de afastamento do trabalho (Organização Mundial de Saúde e Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura; última atualização: 7 de abril de 2020). Os sintomas típicos para pacientes com COVID-19 são tosse, febre e fadiga, mas eles também podem ser falta de ar, dores musculares, dor de garganta, dor de cabeça e perda do olfato (anosmia). (<i>Instituto Nacional de Excelência em Saúde e Assistência à Saúde</i>; última atualização em 3 de abril de 2020) Viajantes doentes podem ser rastreados através de auto-relatos, observação visual ou medição de temperatura (orientação técnica da OMS; última atualização: 19 de março de 2020) Ao serem admitidos em prisões e outros locais de detenção, todos os indivíduos devem ser examinados quanto à febre e sintomas do trato respiratório inferior e quaisquer outros sintomas compatíveis com a COVID-19 usando questionários de autodeclaração (<i>Escritório Regional da OMS para a Europa</i>; última atualização em 15 de março de 2020) <p>Revisões sistemáticas completas</p> <ul style="list-style-type: none"> Os sintomas apresentados variaram muito, mas em combinação, os sintomas de anosmia, febre, fadiga, tosse persistente, diarreia, dor abdominal e perda do apetite têm uma especificidade razoável para um diagnóstico de COVID-19 , mas os sintomas podem ter cessação rápida ou início tardio e algumas pessoas também ficarão

		<p><u>assintomáticas</u> (classificação AMSTAR 1/9; última atualização em 1 de abril de 2020)</p> <p>Revisões rápidas</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Em casos leves e moderados, a tosse esteve presente em menos da metade dos casos, a febre foi o sintoma mais frequentemente relatado, e outros sintomas relatados incluíram dispnéia, dor de cabeça, diarreia, dor de garganta, fadiga e rinorréia</u> (classificação AMSTAR 5/9; última atualização em 1 de abril de 2020) • <u>Evidências limitadas sugerem que mudanças na sensação olfativa são uma característica da COVID-19 e os clínicos são encorajados a incorporar perguntas sobre perda da sensação olfativa em sua prática clínica ao avaliar pacientes com suspeita de COVID-19</u> (classificação AMSTAR 3/9; última atualização 23 de março de 2020) • <u>Anosmia tem sido relatada em pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19 ao redor do mundo e (apesar da limitada evidência de pesquisa) algumas autoridades de saúde pública recomendam adicioná-la à lista de sintomas da COVID-19</u> (classificação AMSTAR 3/9; última atualização 31 de março de 2020) <p>Diretrizes desenvolvidas utilizando algum tipo de síntese de evidências e/ou opinião de especialistas</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Um rastreador atualizado disponibilizando sinais e sintomas de pacientes graves e não graves da COVID-19</u> (Centro de Medicina Baseada em Evidências; última atualização 29 de março de 2020) <p>Estudos primários com <i>insights</i> adicionais importantes</p> <p><u>Os três melhores preditores da infecção pela COVID-19 são os sintomas de perder o olfato, de pular as refeições e sentir fadiga, sendo a tosse um sintoma comum, mas muitas vezes presente em pessoas que não têm COVID-19</u> (publicado em 11 de maio de 2020)</p>
	Sinais (temperatura)	<p>Diretrizes desenvolvidas utilizando um processo robusto (por exemplo, GRADE)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Viajantes doentes podem ser rastreados através de auto-relatos, observação visual ou medição de temperatura</u> (orientação técnica da OMS; última atualização: 19 de março de 2020) <p>Revisões rápidas</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Programas de triagem de temperatura usando dispositivos infravermelhos de triagem de temperatura com ou sem questionários para triagem em massa das pessoas que entram nas instalações de saúde é ineficaz para detectar pessoas infectadas devido à temperatura ambiente, respostas falsas e ao uso de drogas redutoras da febre</u> (classificação AMSTAR 3/10; última atualização 20 de abril de 2020) • <u>Enquanto sujeitos assintomáticos têm cargas virais similares aos pacientes sintomáticos, a triagem por infravermelho térmico parece não ter sensibilidade para detectar casos de COVID-19 quando usados em ambientes comunitários</u> (classificação AMSTAR 2/10; última atualização em 9 de abril)
	Testes (teste anti-corpo positivo)	<p>Estudos primários com <i>insights</i> adicionais importantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>A triagem de SARS-CoV-2 em ambientes comunitários não deveria ser confiada aos testes rápidos baseados em anticorpos-</u> (publicado em 18 de abril de 2020)
Como triar/ como apoiar a triagem	Como fazer a triagem dos sintomas (como a auto-	<p>Diretrizes desenvolvidas utilizando um processo robusto (por exemplo, GRADE)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Instituições de Ensino Superior recomendam que os serviços de saúde estudantil atualizem os formulários de triagem com uma lista mais</u>

	<p>triagem provocada pela sinalização (passiva), a auto-triagem usando um questionário e a triagem usando um questionário administrado por outra pessoa)</p>	<p><u>detalhada de sintomas (por exemplo, calafrios, tremores repetidos com calafrios, dor muscular, dor de cabeça, dor de garganta, anosmia, disgeusia e quaisquer outros sintomas da COVID-19), façam uma triagem de todos os pacientes e funcionários para verificar os sintomas respiratórios e a temperatura (idealmente com aparelhos infravermelhos ou laser) antes de entrar na clínica, e considerem a implementação de triagem pré- participação e avaliação dos estudantes atletas (American College Health Association; última atualização em 7 de maio)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Os funcionários que realizam inspeções em empresas de alimentos precisam conhecer e reconhecer os sintomas da COVID-19 para que possam reportar e se afastar do trabalho (orientação técnica da OMS; última atualização: 22 de abril de 2020)</u> • <u>Viajantes doentes podem ser rastreados através de auto-relatos, observação visual ou medição de temperatura (orientação técnica da OMS; última atualização: 19 de março de 2020)</u> • <u>Ao serem admitidos em prisões e outros locais de detenção, todos os indivíduos devem ser examinados quanto a febre e sintomas do trato respiratório inferior e quaisquer outros sintomas compatíveis com a COVID-19 usando questionários de autodeclaração (Escritório Regional da OMS para a Europa; última atualização em 15 de março de 2020)</u> • <u>Os pais devem reconhecer os sintomas da COVID-19 (por exemplo, tosse, febre, falta de ar) em seus filhos e mantê-los em casa e notificar a escola sobre sua ausência e sintomas (UNICEF, OMS e IFRC; última atualização em março de 2020)</u> • <u>Programas de triagem de temperatura usando dispositivos infravermelhos de triagem de temperatura com ou sem questionários para triagem em massa das pessoas que entram nas instalações de saúde é ineficaz para detectar pessoas infectadas devido à temperatura ambiente, respostas falsas e ao uso de drogas redutoras da febre (classificação AMSTAR 3/10; última atualização 20 de abril de 2020)</u> <p>Estudos primários com <i>insights</i> adicionais importantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Um centro de triagem (WT) usando cabines de pressão negativa foi projetado e implementado na Coreia do Sul para a triagem do COVID-19 e foi constatado que aumenta o acesso dos pacientes às clínicas de triagem, protege adequadamente o profissional de saúde, reduz o consumo de equipamentos de proteção pessoal, aumenta o número de pessoas testadas em 9 a 10 vezes, mas aumenta o risco de infecção cruzada em cada estágio da triagem que pode ser superada usando tecnologia móvel e aumentando o número de cabines para reduzir aglomerações dentro do centro, reduzindo o volume das cabines para ventilação suficiente e rápida, e usando um desinfetante ambiental eficaz, inofensivo e certificado(publicada em 9 de abril de 2020)</u>
	<p>Como fazer a verificação de temperatura</p>	<p>Diretrizes desenvolvidas utilizando um processo robusto (por exemplo, GRADE)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Instituições de Ensino Superior recomendam que os serviços de saúde do estudante atualizem os formulários de triagem com uma lista mais detalhada de sintomas (por exemplo, calafrios, tremores repetidos com calafrios, dores musculares), dor de cabeça, dor de garganta, anosmia, disgeusia e quaisquer outros sintomas da COVID-19), examinar todos os pacientes e profissionais para sintomas respiratórios e verificar a temperatura (idealmente com aparelhos infravermelhos ou laser) antes de entrar na clínica, e considerar a implementação de triagem pré-participação e avaliação dos estudantes atletas (American College Health</u>

		<p><i>Association</i>; última atualização em 7 de maio)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Viajantes doentes podem ser rastreados através de auto-relatos, observação visual ou medição de temperatura</u> (orientação técnica da OMS; última atualização: 19 de março de 2020) <p>Revisões rápidas</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Programas de triagem de temperatura usando dispositivos infravermelhos de triagem de temperatura com ou sem questionários para triagem em massa das pessoas que entram nas instalações de saúde é ineficaz para detectar pessoas infectadas devido à temperatura ambiente, respostas falsas e ao uso de drogas redutoras da febre</u> (classificação AMSTAR 3/10; última atualização 20 de abril de 2020) • <u>Enquanto sujeitos assintomáticos têm cargas virais similares aos pacientes sintomáticos, a triagem por infravermelho térmico parece não ter sensibilidade para detectar casos de COVID-19 quando usados em ambientes comunitários</u> (classificação AMSTAR 2/10; última atualização em 9 de abril de 2020) <p>Diretrizes desenvolvidas utilizando algum tipo de síntese de evidências e/ou opinião de especialistas</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Evidências mostram que a triagem de temperatura por infravermelho sem contato é ineficaz para detectar a COVID-19 para viajantes</u> (CADTH; publicado em 6 de maio de 2020) <p>Estudos primários com <i>insights</i> adicionais importantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Redes de termômetros geoespaciais podem ser úteis para identificar níveis elevados anormais de doenças semelhantes à gripe para ajudar a prever a propagação e surtos da COVID-19 em tempo real</u> (postado em 10 de abril de 2020 -pré-impressão-)
	<p>Abordagens digitais para triagem ou suporte triagem</p>	<p>Não foram identificados documentos de grande relevância.</p>

Tabela 2: Visão geral do tipo e número de documentos que foram identificados por estratégia e estabelecimento/população

Tipo de documento com evidências	Total ⁱ	Número de documentos abordando diferentes opções de triagem						
		O que usar na triagem				Como triar / como apoiar a triagem		
		Sintomas	Sinais	Testes	Outros	Como fazer triagem de sintomas	Como medir temperatura	Abordagens digitais para triagem ou apoio de triagem
Diretrizes desenvolvidas através de um processo robusto (por exemplo, GRADE)	10	10	1	0	0	6	1	0
Revisões sistemáticas completas	6	3	2	0	0	0	2	0
Revisões rápidas	8	3	3	1	0	1	2	1
Diretrizes desenvolvidas utilizando algum tipo de evidência	4	2	1	1	0	0	1	0
Protocolos para revisões que estão em andamento	2	1	1	1	0	0	0	0
Títulos/questões para revisões que estão sendo planejado	3	3	3	3	3	2	2	2
Estudos individuais em áreas onde não houve identificação de revisões	23	14	3	1	0	5	2	1

i) Quando a soma dos números se afasta do total é porque um ou mais documentos tratam de múltiplas configurações/populações

Tabela 3: Experiências internacionais com abordagens de triagem para COVID-19 em ambientes que não sejam de saúde

País	Principais resultados
Austrália	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • O governo australiano estabeleceu um aplicativo de COVID-19 para poder informar as pessoas quando elas foram identificadas como alguém que pode ter tido contato com um caso confirmado de COVID-19. • O aplicativo lista uma série de sintomas a serem observados, a saber: dor de cabeça; dores musculares; corrimento nasal; náuseas; vômitos ou diarreia; perda do olfato; alteração do paladar; e perda do apetite. <p>Como fazer a triagem dos sintomas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Além de estabelecer o aplicativo, o governo australiano também criou um teste de triagem online que usa um questionário listando sintomas similares ao aplicativo, além de perguntar sobre informações relacionadas à sexo, à idade e à localização. • As fronteiras da Austrália estão atualmente fechadas, mas cidadãos, residentes e familiares imediatos podem viajar para a Austrália e podem passar por uma triagem de saúde aprimorada na chegada, que pode incluir perguntas relacionadas a sintomas (as mesmas listadas acima). • O Assessor Clínico Chefe da Comissão de Qualidade e Segurança de Cuidados com Idosos determinou que triagem de rotina relacionadas aos sintomas da COVID-19 e verificações de temperatura sejam aplicadas aos funcionários e visitantes de todas as instalações residenciais de cuidados com idosos.
China	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Equipamentos de monitoramento de temperatura (termômetros portáteis ou equipamentos de monitoramento de temperatura calibrados sem contato) são configurados na China</u> para medir a temperatura das pessoas que entram nas instalações da lista abaixo, e somente aqueles com temperatura normal são permitidos a entrar. O transporte ferroviário e rodoviário de passageiros em estações de trânsito ferroviário urbano também exige que a temperatura seja inferior a 37,3°C para entrar. As instalações com requisitos de monitoramento de temperatura incluem: <ul style="list-style-type: none"> ○ prédios de escritórios; ○ hotéis (na entrada do lobby); ○ shoppings (na entrada do shopping); ○ bancos (na entrada do banco); ○ restaurantes (na entrada do restaurante); ○ barbearias (na entrada da loja); ○ mercado de agro-produtos (na entrada do mercado); ○ parques (na entrada do parque); ○ instituições médicas; ○ transporte ferroviário de passageiros (na entrada da estação ferroviária); ○ transporte rodoviário de passageiros (nas estações de ônibus de passageiros); ○ transporte hidroviário de passageiros (em terminais de balsas); ○ aviação civil (medindo a temperatura de todos os passageiros que entram ou saem do aeroporto; medindo a temperatura a bordo com base em diferentes níveis de risco de vôo e nas necessidades de prevenção e controle de epidemias); ○ trânsito ferroviário urbano (em estações de trânsito ferroviário urbano); ○ empresas (para pessoal externo, no cadastro); ○ departamentos governamentais e instituições públicas (para funcionários e pessoal externo, na entrada da unidade); ○ instituições de acolhimento de crianças (para funcionários, crianças e visitantes, na entrada); ○ escolas primárias e secundárias (para professores, alunos e pessoal externo, na entrada); ○ faculdades e universidades (para professores, estudantes e pessoal externo, na entrada); ○ casas de repouso; ○ casas de assistência social (para funcionários em serviço, enfermeiras e profissionais

- o externos, na entrada);
- o prisão (gestão fechada);
- o instituição médica de saúde mental (para funcionários e pessoal externo, na entrada);
- o centros de eliminação de resíduos médicos; e
- o centros de gestão imobiliária.
- Equipamento de monitoramento de temperatura (termômetro portátil ou equipamento de monitoramento de temperatura calibrado sem contato) é necessário para alguns transportes públicos, juntamente com áreas de emergência preparadas para a quarentena temporária de passageiros com sintomas como febre e tosse. Isto é necessário para:
 - o trens (termômetro portátil);
 - o ônibus regulares acima da Classe III e ônibus fretados (termômetro portátil);
 - o navios (termômetro de mão); e
 - o terminais de transporte (equipamentos calibrados de monitoramento de temperatura sem contato).
- Antes de retomar os trabalhos nas seguintes indústrias, termômetros sem contato e outros equipamentos anti-epidêmicos precisam ser reservados (por exemplo, máscaras, sabonete líquido para as mãos, desinfetantes) e áreas emergenciais para acomodar em quarentena temporária aqueles com sintomas suspeitos:
 - o empresas (em áreas de baixo, médio e alto risco);
 - o indústria da construção (em áreas de baixo, médio e alto risco);
 - o indústria postal e de entrega expressa (em áreas de baixo, médio e alto risco);
 - o departamentos governamentais e instituições públicas (em áreas de baixo, médio e alto risco);
 - o instituições de acolhimento de crianças;
 - o escolas primárias e secundárias;
 - o casas de repouso (em áreas de médio e alto risco);
 - o casas de assistência social (em áreas de baixo, médio e alto risco);
 - o prisões (em áreas de baixo, médio e alto risco e, se houver um caso confirmado de COVID-19 em uma prisão, a triagem dos sintomas é realizada para todos os presos e policiais o mais rápido possível); e
 - o centros de gestão imobiliária (em áreas de baixo, médio e alto risco).
- Para estabelecer um sistema de monitoramento de saúde dos funcionários é necessário registrar o estado de saúde dos funcionários todos os dias nos seguintes estabelecimentos e aqueles que se sentem indispostos devem buscar tratamento médico a tempo:
 - o edifícios de escritório;
 - o hotéis;
 - o shoppings;
 - o bancos;
 - o restaurantes;
 - o barbearias;
 - o mercados de agro-produtos;
 - o parques;
 - o transporte ferroviário de passageiros;
 - o transporte rodoviário de passageiros;
 - o transporte hidroviário de passageiros;
 - o aviação civil;
 - o ônibus urbanos e bondes;
 - o trânsitos ferroviários urbanos;
 - o agentes comunitários;
 - o empresas (em áreas de baixo, médio e alto risco);
 - o indústria da construção (em áreas de baixo, médio e alto risco);
 - o indústria postal e de entrega expressa (incluindo carteiro, correio, motoristas de veículos de transporte e estivadores; em áreas de baixo, médio e alto risco);
 - o departamentos governamentais e instituições públicas (em áreas de baixo, médio e

	<p>alto risco);</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ instituições de cuidado infantil (incluindo funcionários, babás e crianças e com a exigência de examinar o estado de saúde das crianças pela manhã e ao meio-dia, e implementar sistemas de "relatório diário" e "relatório zero"); ○ escolas primárias e secundárias (incluindo professores e alunos e com a exigência de examinar o estado de saúde pela manhã e ao meio-dia, e implementar sistemas de "relatório diário" e "relatório zero"); ○ faculdades e universidades (incluindo professores e estudantes); ○ casa de repouso (incluindo os idosos e o pessoal); ○ casas de assistência social (em áreas de médio e alto risco); ○ prisões (incluindo policiais penitenciários, equipe de trabalho e prisioneiros em áreas de médio e alto risco); ○ instituição médica de saúde mental; ○ centro de eliminação de resíduos médicos (em áreas de baixo, médio e alto risco); e ○ centro de gerenciamento imobiliário (em áreas de baixo, médio e alto risco); <ul style="list-style-type: none"> ● <u>A prevenção de casos importados tornou-se o foco de controle e prevenção de epidemias na China.</u> <ul style="list-style-type: none"> ○ O foco de controle e prevenção de epidemias foi constantemente ajustado para prevenir casos importados e reinfecções domésticas na China. Para evitar a transmissão do vírus no ponto de primeira entrada, foi estabelecido um mecanismo de trabalho conjunto, composto por diferentes departamentos como aviação civil, alfândega, segurança pública, saúde, relações exteriores, inspeção fronteiriça e aeroportos. Com um número crescente de casos assintomáticos, foi decidido colocar todos esses casos sob observação médica durante 14 dias em locais designados e permitir que eles só fossem dispensados após os dois testes consecutivos negativos de ácido nucléico. <p>Como triar / como apoiar a triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>Os códigos QR de saúde foram desenvolvidos e estão sendo usados para ajudar as autoridades locais e as empresas a monitorar uma situação de epidemia em tempo real e servir como permissão para residentes viajando ou acessando locais públicos.</u> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>O código serve como uma "licença de tráfego" regional para garantir o fluxo populacional ordenado durante o surto da COVID-19.</u> As pessoas precisam relatar seu histórico de viagens e condições de saúde online com antecedência e a elas serão atribuídos códigos verdes, amarelos ou vermelhos com base nas informações fornecidas por elas. ○ O código verde é para pessoas com poucas chances de terem sido infectadas, enquanto os residentes com código amarelo e vermelho são obrigados a ficar em quarentena por alguns dias e relatar suas informações de saúde diariamente antes de serem liberados para viajar novamente. ○ As pessoas que desejam entrar em espaços públicos ou pegar veículos de transporte público são obrigadas a mostrar seus códigos de saúde verdes (por exemplo, nas entradas de comunidades residenciais, empresas e outros locais públicos em algumas cidades). Aqueles que não possuem smartphones, especialmente idosos e crianças, podem passar com documentos válidos em papel. ○ Todos os passageiros que chegam devem informar seu estado de saúde antes de entrar na China e podem usar o programa "WeChat" embutido ou um aplicativo para celular desenvolvido pela Alfândega da China para completar o relatório do estado de saúde, resultando em um código bidimensional para apresentar na alfândega. ○ <u>"Big data" também estão sendo utilizados para compartilhar prontamente informações, tais como resultados dos testes de ácido nucléico e anticorpos sanguíneos</u>
--	--

<p>Nova Zelândia</p>	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lista de sintomas fornecida pelo governo para autotriagem e entrar em contato com uma linha direta estabelecida ou com o médico do indivíduo caso apresente os sintomas que incluem: tosse, temperatura alta de pelo menos 38 graus Celsius, falta de ar, dor de garganta, espirros e corrimento nasal e perda temporária do olfato. <p>Como fazer a triagem dos sintomas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todos os viajantes que entram na Nova Zelândia são triados para o COVID-19 na chegada, onde serão atendidos por funcionários do governo no portão onde: 1) se forem sintomáticos, serão testados e colocados em uma instalação para quarentena de 14 dias; 2) se não forem sintomáticos, serão colocados em uma instalação gerenciada aprovada de isolamento gerenciada aprovada por 14 dias <ul style="list-style-type: none"> ○ Ao final dos 14 dias, é realizado um exame final de saúde que inclui o exame da temperatura para garantir que está abaixo de 38 graus Celsius; a confirmação de um teste não-positivo para a COVID-19; ausência de sintomas da COVID-19 e um plano de viagem adequado em vigor.
<p>Coréia do Sul</p>	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todos os passageiros que chegam à Coréia do Sul são obrigados a passar por câmeras infravermelhas e, em seguida, ter suas temperaturas medidas com termômetros eletrônicos. Se apresentarem sintomas de febre, devem ser testados para o COVID-19. <p>Como fazer para a triagem dos sintomas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Todos os profissionais de saúde nas unidades de cuidados de idosos estão dispensados do trabalho por 14 dias se ao se auto triarem, determinarem que têm febre, tosse ou outros sintomas respiratórios. • Foram estabelecidas clínicas de triagem no sistema <i>drive-thru</i> que permitem aos indivíduos abrir a janela, enquanto permanecem em seu carro e se submetem a um exame para histórico de viagem e sintomas, incluindo uma verificação de temperatura, que é então utilizada por profissionais médicos para decidir se devem colher amostras para testes.
<p>Suécia</p>	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os sintomas listados pela Agência de Saúde Pública da Suécia que podem estar associados à COVID-19 incluem: tosse, febre, dificuldade para respirar, coriza, nariz entupido, dor de garganta, dor de cabeça, náuseas, dores musculares e articulares, perda de olfato, perda de paladar e diarreia. <p>Como fazer a triagem dos sintomas</p> <ul style="list-style-type: none"> • As verificações de temperatura não foram implementadas nas fronteiras na Suécia
<p>Reino Unido</p>	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os sintomas listados pelo Serviço Nacional de Saúde britânico (NHS) como parte de seu aplicativo móvel e site on-line e que podem estar associados à COVID-19 incluem: ter uma temperatura alta (avaliada pelo indivíduo como quente ao tocar no peito ou nas costas) ou uma tosse nova contínua (significando tosse por mais de uma hora ou três ou mais episódios de tosse em 24 horas) <p>Como fazer a triagem dos sintomas</p> <ul style="list-style-type: none"> • O NHS tem feito a triagem de profissionais de saúde sintomáticos usando uma triagem inicial de sintomas que traz perguntas sobre tosse contínua ou febre. Em obtendo resposta afirmativa para os sintomas, os profissionais são encaminhados para uma cápsula de triagem designada, onde uma enfermeira treinada obtém esfregaços/amostras do nariz e garganta para testar a COVID-19. • As fronteiras do Reino Unido permanecem fechadas e; portanto, as verificações de temperatura não foram implementadas

Tabela 4: Experiências das províncias e territórios canadenses com abordagens de triagem para a COVID-19 em ambientes fora da área de saúde

Província/território	Principais resultados
Pan-canadense (nacional)	<p>Como fazer a triagem dos sintomas</p> <ul style="list-style-type: none"> O governo do Canadá implementou medidas fronteiriças reforçadas nos aeroportos, fronteiras terrestres e marítimas canadenses, o que inclui o preenchimento de um formulário <u>“ArriveCAN”</u> (que inclui perguntas de triagem relacionadas aos sintomas), bem como um plano de auto-isolamento, que está sujeito a monitoramento pelas autoridades federais ou provinciais <ul style="list-style-type: none"> O aplicativo móvel “ArriveCAN” inclui um questionário de auto-avaliação que pergunta aos viajantes sobre os seguintes sintomas relacionados à COVID-19: tosse; dificuldade para respirar; e febre. Além disso, pergunta sobre onde o indivíduo planeja ficar em quarentena, se uma pessoa vulnerável será colocada em risco e se alimentos e outros serviços essenciais serão entregues em sua localização
Colúmbia Britânica C.B	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> O Centro de Controle de Doenças da C.B adotou um <u>aplicativo de auto-avaliação e uma ferramenta on-line</u> para ajudar a determinar se os indivíduos devem procurar testes adicionais, os sintomas na auto-avaliação incluem: dificuldade respiratória severa (por exemplo, dificuldade para respirar ou de falar palavras individuais); dor torácica severa; incapacidade de deitar-se por causa da respiração; dificuldade em acordar; sensação de confusão; perda de consciência; ou ter um problema de saúde crônico que o indivíduo está tendo dificuldades em controlar por causa da doença; experimentar qualquer sintoma de resfriado ou gripe. <ul style="list-style-type: none"> Além disso, a auto-avaliação faz perguntas relacionadas à história de viagem e de moradia ou cuidado de alguém que tem COVID-19 Para pacientes vulneráveis, a auto-avaliação de qualquer um dos seguintes sintomas desencadeia testes adicionais: novos sintomas respiratórios; sintomas gastrointestinais; dores de cabeça; fadiga; calafrios e dores musculares. <p>Como fazer a triagem dos sintomas</p> <ul style="list-style-type: none"> Se as taxas de transmissão de COVID-19 permanecerem baixas, a província retomará as instituições pós-secundárias para algum aprendizado em sala de aula e, como medida preventiva, introduzirá triagem diária para todos os funcionários e alunos.
Alberta	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> O Serviço de Saúde de Albert lançou uma <u>auto-avaliação online</u> que inclui os seguintes sintomas: febre, tosse, dor de cabeça, dores, dor de garganta, calafrios, corrimento nasal, perda do paladar ou do olfato e falta de ar ou dificuldade para respirar. <ul style="list-style-type: none"> Além disso, a pesquisa inclui perguntas relacionadas ao histórico recente de viagens fora do Canadá e histórico de contatos com casos confirmados de COVID-19. <p>Como fazer a triagem dos sintomas</p> <ul style="list-style-type: none"> Como parte da primeira fase do plano de <u>reabertura de Alberta</u>, será implementando controles fronteiriços internacionais mais fortes e rastreamento aeroportuário para viajantes internacionais (detalhes adicionais não foram fornecidos). Após o surto de COVID-19 na fábrica de frigoríficos <i>Cargill</i> em Alberta, o médico-chefe de saúde delineou medidas de segurança adicionais que requerem medição de temperatura e verificação dos sintomas antes de

	<p>entrar no local de trabalho.</p>
Saskatchewan	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • A ferramenta online de auto-avaliação de Saskatchewan foi adaptada da de Alberta e traz perguntas sobre os seguintes sintomas: febre; tosse; dor de cabeça; dores; dor de garganta; calafrios; corrimento nasal; perda de paladar ou do olfato; e falta de ar ou dificuldade para respirar. <ul style="list-style-type: none"> ○ Além disso, a auto-avaliação inclui perguntas relacionadas ao contato com residentes de lares de idosos com cuidados contínuos; contato com casos confirmados de COVID- 19; e histórico de viagem nos últimos 14 dias. <p>Como fazer a triagem dos sintomas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Como parte do plano de reabertura de Saskatchewan, os visitantes de lares de idosos, hospitais, residências terapêuticas serão obrigados a passar por triagem adicional de saúde antes da entrada (detalhes adicionais sobre o que seria esta triagem não estavam disponíveis). <ul style="list-style-type: none"> ○ Além disso, na medida em que serviços pessoais como cabeleireiro, massagista e acupunturista registrados reabram, os clientes serão triados e convidados a usar luvas e máscaras faciais. • A Autoridade de Saúde de Saskatchewan implementou verificações de temperatura para os profissionais de saúde e visitantes ao entrar nas instalações usando um termômetro digital sem contato ou um termômetro timpânico. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se a temperatura registrada for superior a 39 graus Celcius, o indivíduo não tem permissão para trabalhar e é obrigado a voltar para casa e contatar a linha de saúde estabelecida.
Manitoba	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • O governo provincial lançou um Guia do Ambiente de Trabalho para Proprietários de Negócios como parte de sua estratégia mais ampla para a reabertura da província. O documento foca no uso dos sintomas da COVID-19 para triagem de funcionários, voluntários ou clientes e inclui: tosse; dor de cabeça; febre/ calafrios; dores musculares; dor de garganta/ voz rouca; falta de ar/ dificuldades respiratórias; perda de paladar ou olfato; vômitos ou diarreia por mais de 24 horas; má alimentação se criança; nariz escorrendo; fadiga; náusea ou perda do apetite; conjuntivite (olho rosa); e/ou erupção cutânea de causa desconhecida. <p>Como fazer a triagem/como apoiar a triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • O Guia do Ambiente de Trabalho para Proprietários de Negócios (“Workplace Guidance for Business Owners”) fornece as seguintes recomendações sobre como fazer a triagem: <ul style="list-style-type: none"> ○ incentivar os funcionários e voluntários a usar as informações de triagem na ferramenta de auto-triagem da província antes de sair de casa para trabalhar e enfatizar que eles devem ficar em casa se estiverem com sintomas de COVID-19 (por exemplo, tosse, febre, corrimento nasal, dor de garganta, dificuldades respiratórias); ○ afixar orientações sobre os requisitos para entrada, incluindo informações de triagem, nas instalações para todos os funcionários, voluntários e clientes; ○ não permitir a entrada de clientes que estejam exibindo sintomas da COVID-19; ○ funcionários, voluntários ou clientes identificados como sintomáticos devem ser instruídos a ligar para as linhas de saúde <i>Health Links</i>; e ○ nas situações em que são necessárias agendamentos, os clientes também devem ser triados por telefone antes do agendamento, e novamente na chegada.
Ontário	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • O governo provincial criou uma ferramenta de auto-avaliação que lista os

	<p>seguintes sintomas da COVID-19: febre (sensação de calor ao toque, temperatura de 37.8 graus Celcius ou mais); calafrios; tosse nova ou que piora; tosse em latido; falta de ar (sem fôlego, incapaz de respirar profundamente); dor de garganta; dificuldade para engolir; voz rouca (mais áspera ou rouca que o normal); corrimento nasal (não relacionado a alergias sazonais ou outras causas ou condições conhecidas); perda do paladar ou do olfato; dor de cabeça; problemas digestivos (náuseas, vômitos, diarreia ou dores de estômago); cansaço extremo incomum (fadiga, falta de energia); queda frequente; e ou lentidão ou falta de apetite (para crianças pequenas e bebês)</p> <ul style="list-style-type: none"> • O Ministério do Trabalho, Treinamento e Desenvolvimento de Competências desenvolveu orientação e sinalizações específicas para o setor que recomendam que os funcionários utilizem a ferramenta de auto-avaliação e que qualquer trabalhador com sintomas relacionados a resfriado, gripe ou COVID-19 seja enviado para casa. • A Associação de Infra-estrutura de Saúde e Segurança desenvolveu uma lista de verificação COVID-19 que qualquer trabalhador ou visitante que acesse um canteiro de obras é indicado a completar. <ul style="list-style-type: none"> ○ A lista de verificação inclui quatro perguntas: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Você viajou para fora do Canadá nos últimos 14 dias? ▪ Você está com algum sintoma de COVID-19 (por exemplo, falta de ar, tosse, dor de garganta, ou febre)? ▪ Você esteve em contato próximo com uma pessoa que apresentou sintomas ou que testou positivo para o COVID-19? • Você esteve em contato próximo com uma pessoa com doença respiratória aguda que tenha esteve fora do Canadá nos últimos 14 dias?
<p>Quebec</p>	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • O governo provincial lançou um site para informar o público durante a pandemia da COVID- 19, incluindo detalhes sobre os principais sintomas que podem ser leves (semelhantes a um resfriado) ou mais graves (como os associados à pneumonia e à insuficiência respiratória ou renal): <ul style="list-style-type: none"> ○ febre; <ul style="list-style-type: none"> ▪ em crianças: 38°C (100,4°F) e acima (temperatura retal), ▪ em adultos: 38°C (100,4°F) e acima (temperatura oral), ▪ em idosos: 37,8°C (100°F) e acima (temperatura oral), ▪ ou 1,1°C acima do valor normal da pessoa; ○ tosse nova ou piorada; ○ dificuldade para respirar; ou ○ perda repentina do olfato sem nariz entupido, com ou sem perda do paladar. • Com a reabertura das atividades econômicas, juntamente com a pré-escola, as escolas de ensino fundamental e os serviços de cuidado infantil, a Comissão de normas, da equidade, saúde e segurança do trabalho (<i>“Commission des normes, de l’équité, de la santé et de la sécurité du travail”</i>) divulgou um guia de normas sanitárias para o local de trabalho, juntamente com ferramentas adicionais para setores específicos (por exemplo, cartazes para a indústria manufatureira, varejo, indústria de mineração de construção, cuidado infantil, escolas e setores de transporte público descrevendo sintomas e medidas-chave de prevenção). Essas ferramentas lembram os funcionários a notificar seu empregador caso sintam sintomas compatíveis com a COVID-19 (febre ou tosse, dificuldade para respirar ou perda repentina de olfato e paladar, outros sintomas que poderiam ser acrescentados no site provincial listado acima) antes de se apresentarem ao trabalho. O mesmo vale para pais e alunos que devem notificar seus professores sobre qualquer sintoma antes de ir à escola.

	<p>Como triar / como apoiar a triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • A fim de proteger as populações mais vulneráveis (e regiões com baixa prevalência da COVID-19), foram estabelecidos <u>pontos de controle</u> para limitar as viagens de e para certas regiões. O acesso é bloqueado para qualquer pessoa com sintomas da COVID-19, conforme descrito pelo site do governo provincial. Desde 4 de maio de 2020, muitos desses pontos de checagem foram retirados. • A Comissão de Normas, Equidade, Saúde e Segurança do Trabalho (<i>“Commission des normes, de l’équité, de la santé et de la sécurité du travail”</i>) propôs vários métodos para triagem da COVID-19 em seu <u>guia de normas sanitárias do local de trabalho</u>: <ul style="list-style-type: none"> ○ auto-triagem dos sintomas antes de se apresentar ao trabalho/escola; ○ auto-triagem dos sintomas provocados pela sinalização (passiva) no local de trabalho (são propostos cartazes); ○ auto-triagem dos sintomas utilizando um questionário antes de entrar no local de trabalho (embora tal questionário não seja proposto); e ○ triagem dos sintomas utilizando um questionário administrado pelos empregadores antes de entrar no local de trabalho (embora não seja proposto tal questionário).
Nova Brunswick	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para determinar quem deve ser testado na província, os indivíduos são aconselhados a procurar ajuda imediatamente se estiverem com dificuldade respiratória (por exemplo, problemas respiratórios graves) com instruções para ligar para uma linha de informação em caso de quaisquer dois dos seguintes sintomas: febre, tosse nova ou agravamento da tosse, dor de garganta, corrimento nasal, dor de cabeça, nova sensação de fadiga, dor muscular, diarreia, perda do olfato ou do paladar, marcas pequenas e roxas nos dedos das mãos e dos pés nas crianças. Disposições especiais para trabalhadores essenciais (incluindo profissionais de saúde, caminhoneiros de longos percursos) que podem ser testados sob demanda, se quiserem. • Como parte do plano de reabertura, recomendações adicionais de triagem incluem: <ul style="list-style-type: none"> ○ triar os sintomas de passageiros que compartilham carro com colegas de trabalho ou vizinhos fora da sua bolha social familiar estabelecida. ○ triagem de motoristas que percorrem a província <p>Como fazer a triagem/como apoiar a triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Pesquisa de auto-avaliação on-line</u> com suporte da tele-saúde para triagem de indivíduos para testes, agendamento de consultas de triagem pré-cirúrgica (que incluem testes obrigatórios) para cirurgias eletivas/não urgentes e questionários administrados por agentes de patrulha de fronteira/pacificação para quem entra na província por via aérea ou terrestre.
Nova Escócia	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • A Província instrui os indivíduos a ligarem para uma linha de informação para quaisquer dois dos seguintes sintomas: febre, tosse nova ou tosse agravada, dor de garganta, corrimento nasal, dor de cabeça <p>Como fazer a triagem/como apoiar a triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Informações de auto-avaliação fornecidas online</u> e suporte de tele-saúde para triar indivíduos para testes.
Ilha do Príncipe Eduardo	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • A província instrui o público em geral para ligar para seu médico ou enfermeiro clínico de família se algum dos seguintes sintomas se desenvolver: início de febre, tosse nova ou agravada, dor de garganta, coriza, espirros, congestão ou fadiga incomum, ou se em contato próximo com um

	<p>caso confirmado por laboratório. A província também recomenda testes para indivíduos hospitalizados, profissionais de saúde, residentes e funcionários de lares de idosos se esses tiverem algum dos sintomas e testes para pacientes de transferência entre as unidades, trabalhadores estrangeiros temporários e trabalhadores essenciais (por exemplo, motoristas de caminhão de longos percursos) independentemente dos sintomas</p> <p>Como fazer a triagem/como apoiar a triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informações de auto-avaliação fornecidas online e suporte de tele saúde (incluindo de prestadores de cuidados primários) para triagem de indivíduos para testes
Terra Nova e Labrador	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para determinar quem deve ser testado na província, os indivíduos são aconselhados a procurar ajuda imediatamente se tiverem dificuldade respiratória (por exemplo, problemas respiratórios graves, dor no peito) ou tiverem outros sintomas como dificuldade para acordar, confusão, perda de consciência, com instruções de ligar para uma linha de informação para quaisquer dois dos seguintes sintomas: febre, tosse, dor de cabeça, dor de garganta, deglutição dolorosa, corrimento nasal, perda inexplicável do apetite, diarreia, perda do olfato ou do paladar, ou pequenas marcas vermelhas ou roxas nas mãos e/ou pés. Também é considerada a exposição a alguém que tenha sido confirmado ou que tenha viajado ou viaje para fora da província. <p>Como fazer a triagem/como apoiar a triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pesquisa de auto-avaliação online e suporte de tele saúde para triagem de indivíduos para testes
Yukon	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • O governo do Yukon estabeleceu uma auto-avaliação online para a COVID-19 que inclui perguntas relacionadas com os seguintes sintomas: dificuldade respiratória grave; dor torácica grave; dificuldade em acordar; sensação de confusão; perda de consciência; falta de ar em repouso; incapacidade de deitar-se devido à dificuldade em respirar; condições de saúde crônicas difíceis de gerir devido à dificuldade em respirar; febre; calafrios; dor de garganta ou voz rouca; dor de cabeça; corrimento nasal ou congestão nasal; sintomas gastrointestinais, tais como vômitos ou diarreia; fadiga ou dores musculares; ou perda do sentido do paladar e/ou do olfato <ul style="list-style-type: none"> ○ Além disso, a auto-avaliação pergunta sobre histórico de contato, incluindo atendimento a alguém que tenha sido diagnosticado com COVID-19 e histórico recente de viagens fora de Yukon <p>Como fazer a triagem dos sintomas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ao entrar em Yukon, os indivíduos serão solicitados por um funcionário do governo a confirmar que não tiveram sintomas compatíveis com a COVID-19 (ver lista acima).
Territórios do Noroeste	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> • O Governo do Noroeste estabeleceu uma auto-avaliação on-line para o COVID-19 que inclui os seguintes sintomas: dificuldade em respirar; dor no peito; dificuldade em acordar; desmaio ou perda de consciência; dificuldade em administrar sua vida diária por causa de dificuldades respiratórias; febre; tosse nova ou agravando; falta de ar; cansaço; sensação geral de mal-estar; dor de garganta; dores musculares; coriza; dor de cabeça; vômitos; diarreia; perda do olfato/paladar; e perda do apetite <ul style="list-style-type: none"> ○ Além disso, a avaliação pergunta sobre o histórico de viagens recentes, tanto internacionais como dentro do Canadá; histórico de contato com alguém que tem ou está sendo investigado para a COVID-19; exposição laboratorial à material biológico; comparecimento a uma reunião com aglomeração; moradia ou trabalho em uma instalação que sofreu um

	<p>surto de COVID-19</p> <p>Como fazer a triagem dos sintomas</p> <ul style="list-style-type: none"> Os trabalhadores do setor de petróleo e gás, antes de retornar ao seu local de trabalho, devem preencher um formulário de avaliação de risco no local de trabalho, bem como completar uma triagem de saúde que inclui uma verificação de temperatura e um inquérito aos sintomas da COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> Além disso, um inquérito diário sobre os sintomas é administrado antes do início de cada turno
Nunavut	<p>O que usar na triagem</p> <ul style="list-style-type: none"> O governo de Nunavut estabeleceu uma <u>auto-avaliação on-line</u> para o COVID-19 que pergunta aos indivíduos se eles experimentaram algum dos seguintes sintomas: dificuldade respiratória severa; dor torácica severa; dificuldade em acordar; sensação de confusão; perda de consciência; falta de ar leve ou moderada em repouso; incapacidade de deitar-se por causa da dificuldade em respirar; condições de saúde crônicas difíceis de controlar por causa da dificuldade em respirar; febre; novo aparecimento ou agravamento da tosse; espirros; dor de garganta <ul style="list-style-type: none"> Além disso, a avaliação pergunta: sobre o histórico recente de viagens tanto internacional como dentro do Canadá; cuidados com um indivíduo que está sendo testado para a COVID-19 ou que foi diagnosticado; e contato com uma pessoa que viajou para fora da Nunavut e se tornou doente

Wilson MG, Waddell K, Gauvin FP, Mansilla, C, Moat KA, Wang Q, Lavis JN. COVID-19 perfil rápido de evidência #10: Quais abordagens de triagem podem ser adotadas em ambientes que não sejam de saúde (por exemplo, universidades, lojas e escritórios) para identificar pessoas que possam ter COVID-19 e que necessitem medidas apropriadas? Hamilton: McMaster Health Forum, 15 de maio de 2020.

O "McMaster Health Forum" (Fórum de Saúde da McMaster) é um dos três co-líderes do RISE, que recebe apoio mediante fomento do Ministério da Saúde de Ontário para o "McMaster Health Forum" (Fórum de Saúde da McMaster). Para ajudar os parceiros da Equipe de Saúde de Ontário e outros líderes do sistema de saúde e do sistema social a responder a desafios sem precedentes relacionados à pandemia da COVID-19, o Fórum está preparando respostas rápida e baseadas em evidências como esta. As opiniões, resultados e conclusões são as do "McMaster Health Forum" (Fórum de Saúde da McMaster) e são independentes em relação ao ministério. Nenhum endosso pelo ministério é pretendido ou deve ser inferido.

Os autores declaram não ter interesses profissionais ou comerciais relevantes para o rápido perfil de evidência. Os financiadores não tiveram nenhum papel na identificação, seleção, avaliação, síntese ou apresentação da evidência de pesquisa ou das experiências encontradas perfiladas no perfil de evidência rápida.

Anexo 1: Detalhes metodológicos

Usamos um protocolo padrão para preparar cada Perfil de Evidência Rápida (PER) para assegurar que nossa abordagem para identificar evidências de pesquisa, bem como experiências de outros países e de províncias e territórios canadenses, seja tão sistemática e transparente quanto possível no tempo em que nos foi dado para preparar o perfil.

Identificação de evidências de pesquisa

Para cada Perfil de Evidência Rápida (PER), pesquisamos o nosso guia continuamente atualizado em busca das as principais fontes de evidência sobre a COVID-19:

- 1) diretrizes desenvolvidas utilizando um processo robusto (por exemplo, GRADE);
- 2) revisões sistemáticas completas;
- 3) revisões rápidas;
- 4) diretrizes desenvolvidas utilizando algum tipo de síntese de evidências e/ou opinião de especialistas;

- 5) protocolos de revisões ou revisões rápidas que estão em andamento
- 6) títulos/perguntas para revisões que estão sendo planejadas; e
- 7) estudos individuais (quando não são identificadas diretrizes, revisões sistemáticas ou revisões rápidas)

Cada fonte para esses documentos é atribuída a um membro da equipe que realiza buscas manuais (quando uma fonte contém um número menor de documentos) ou buscas por palavras-chave para identificar documentos potencialmente relevantes. Uma avaliação final de inclusão é realizada tanto pela pessoa que fez a triagem inicial quanto pelo autor principal do perfil de evidência rápida, com as discordâncias resolvidas por consenso ou com a entrada de um terceiro revisor na equipe. A equipe utiliza um canal virtual dedicado a discutir e refinar iterativamente os critérios de inclusão/exclusão ao longo do processo, o que fornece uma lista de considerações que todos os membros podem consultar durante as primeiras etapas da avaliação.

Durante este processo incluímos literatura publicada, pré-impressa e cinzenta. Não excluímos documentos com base na língua em que o original foi publicado. No entanto, não conseguimos extrair as principais conclusões de documentos escritos em outras línguas que não sejam chinês, inglês, francês e espanhol. Disponibilizamos quaisquer documentos que não tenham conteúdo disponível nesses idiomas em um anexo contendo os excluídos nas fases finais de revisão.

Identificação de experiências de outros países e de províncias e territórios canadenses

Para cada perfil de evidência rápida, decidimos coletivamente quais países examinar com base na questão colocada. Para jurisdições internacionais, buscamos fontes relevantes incluídas em nosso guia continuamente atualizado sobre as principais fontes de evidência da COVID-19. Essas fontes incluem rastreadores de resposta governamental que documentam as respostas nacionais à pandemia. Além disso, realizamos buscas em sites relevantes do governo e do ministério. No Canadá, pesquisamos websites de governos federais e provinciais, ministérios e agências relevantes (por exemplo, a Agência de Saúde Pública do Canadá).

Embora a língua não seja um critério de exclusão para o país, onde a informação não está disponível através dos rastreadores de resposta do governo, ficamos impossibilitados de extrair informações sobre países que não usam inglês, chinês, francês ou espanhol como língua oficial.

Avaliação da relevância e da qualidade da evidência

Avaliamos a relevância de cada documento incluído como sendo de alta, moderada ou baixa relevância para a pergunta e para a COVID-19. Em seguida, usamos um gradiente de cor para refletir a alta (azul mais escuro) e a baixa (azul mais claro) relevância.

Dois revisores avaliam independentemente a qualidade metodológica das revisões sistemáticas e das revisões rápidas que são consideradas altamente relevantes. As discordâncias são resolvidas por consenso com um terceiro revisor, se necessário. AMSTAR avalia a qualidade metodológica geral em uma escala de 0 a 11, onde 11/11 representa uma revisão da mais alta qualidade. Revisões de alta qualidade são aquelas com pontuação de oito ou mais em um total possível de 11, revisões de média qualidade são aquelas com pontuação entre quatro e sete, e revisões de baixa qualidade são aquelas com pontuação inferior a quatro. É

importante notar que a ferramenta AMSTAR foi desenvolvida para avaliar revisões com foco em intervenções clínicas, portanto, nem todos os critérios se aplicam a revisões sistemáticas referentes a arranjos do sistema de saúde ou a respostas econômicas e sociais à COVID-19. Quando o denominador não é 11, algum aspecto da ferramenta foi considerado não relevante pelos avaliadores. Ao comparar as classificações, é importante ter em mente ambas as partes da pontuação (ou seja, o numerador e o denominador). Por exemplo, uma revisão que pontua 8/8 é geralmente de qualidade comparável a uma revisão que pontua 11/11; ambas as classificações são consideradas "pontuações altas". Uma pontuação alta sinaliza que os leitores da revisão podem ter um alto nível de confiança em suas conclusões. Uma pontuação baixa, por outro lado, não significa que a revisão deva ser descartada, apenas que menos confiança pode ser depositada nas suas conclusões e que a revisão precisa ser examinada de perto para identificar suas limitações. (Lewin S, Oxman AD, Lavis JN, Fretheim A. Ferramentas de Apoio para a Elaboração de Políticas de Saúde (STP) fundamentadas em evidências: 8. Decidir o grau de confiança a ser depositado numa revisão sistemática. *Política e Sistemas de Pesquisa em Saúde* 2009; 7 (Suppl1):S8.

Elaboração do perfil

Cada documento incluído está hiperligado à sua fonte original para facilitar a sua recuperação. Para todas as diretrizes incluídas, revisões sistemáticas, revisões rápidas e estudos individuais (quando incluídos), preparamos cabeçalhos declarativos que fornecem um breve resumo das principais descobertas e atuam como o texto no hiperlink. Os protocolos e títulos/perguntas têm seus títulos em hiperlink, uma vez que os achados ainda não estão disponíveis. Em seguida, elaboramos um breve resumo que destaca o número total dos diferentes tipos de documentos altamente relevantes identificados (organizados por documento), bem como seus principais achados, data da pesquisa mais recente (ou data da última atualização ou publicação) e qualidade metodológica.

Apêndice 2: Evidências que abordam a pergunta, organizados por tipo de documento e ordenados por relevância para a pergunta e COVID-19

Tipo de evidência	Relevância para a pergunta	Foco	Atualização ou status
<p>Diretrizes desenvolvidas utilizando um processo robusto (por exemplo, GRADE)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre ▪ Tosse ▪ Falta de ar/ dificuldade para respirar ▪ Dor de cabeça ▪ Prurido nasal ▪ Dor de garganta ▪ Perda repentina do paladar e/ou do olfato 	<p><u>Os sintomas mais comuns de COVID-19 foram tosse (86%), febre ou calafrios (85%) e falta de ar (80%), diarreia (27%) e náusea (24%), mas outros sintomas relatados incluíram anosmia.</u> (National Institutes of Health)</p>	<p>Última atualização em 12 de maio de 2020</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas • Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a triagem dos sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Triagem utilizando um questionário administrado por outra pessoa ○ Como fazer a medição de temperatura 	<p><u>Instituições de Ensino Superior recomendam que os serviços de saúde estudantil atualizem os formulários de triagem com uma lista mais detalhada de sintomas (por exemplo, calafrios, tremores recorrentes com calafrios, dores musculares, dor de cabeça, dor de garganta, anosmia, disgeusia e quaisquer outros sintomas COVID-19), façam a triagem de todos os pacientes e funcionários para sintomas respiratórios e verifiquem a temperatura (idealmente com aparelhos infravermelhos ou laser) antes de entrar na clínica, e considerem implementar a triagem de pré-participação e a avaliação dos estudantes atletas</u> (American College Health Association)</p>	<p>Última atualização em 7 de maio de 2020</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre ▪ Tosse ▪ Falta de ar/ dificuldade para respirar ▪ Dor de cabeça ▪ Prurido nasal ▪ Dor de garganta ▪ Perda repentina do paladar e/ou olfato 	<p><u>Os sintomas da COVID-19 variam, mas podem incluir a ageusia e a anosmia (American College of Occupational and Environmental Medicine)</u></p>	<p>Última atualização em 24 de abril de 2020</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas • Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a triagem dos sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auto-triagem motivada pela visualização de sinalizações (passiva) ▪ Auto-triagem utilizando um questionário 	<p><u>Os funcionários que realizam inspeções em empresas de alimentos precisam estar atentos e reconhecer os sintomas da COVID-19 para que possam se auto-relatar e se licenciar do trabalho (orientação técnica da OMS)</u></p>	<p>Última atualização em 22 de abril de 2020</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre ▪ Tosse ▪ Falta de ar/ dificuldade para respirar • Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a triagem dos sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auto-triagem motivada pela visualização de sinalizações (passiva) ▪ Auto-triagem usando um questionário 	<p>Os funcionários que trabalham no setor alimentício <u>precisam estar atentos aos sintomas da COVID-19 e consultar as diretrizes dos seus empregadores sobre a comunicação desses sintomas e sobre políticas de licença do trabalho</u> (Organização Mundial de Saúde e Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura)</p>	<p>Última atualização em 7 de abril de 2020</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre ▪ Tosse ▪ Falta de ar/dificuldade em respirar ▪ Dor de cabeça ▪ Prurido nasal ▪ Dor de garganta ▪ Perda repentina do paladar e/ou do olfato 	<p>Os sintomas típicos para pacientes com COVID-19 são <u>tosse, febre e fadiga, mas também podem ser falta de ar, dores musculares, dor de garganta, dor de cabeça e perda do olfato (anosmia)</u>. (Instituto Nacional de Excelência em Saúde e em Cuidados em Saúde)</p>	<p>Última atualização em 3 de abril de 2020</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre ▪ Tosse ▪ Falta de ar/dificuldade em respirar ○ Sinais <ul style="list-style-type: none"> ▪ Temperatura • Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a triagem dos sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auto-triagem motivada pela visualização de sinalizações (passiva) ▪ Auto-triagem utilizando um questionário ▪ Triagem utilizando um questionário administrado por outra pessoa ○ Como fazer a medição de temperatura 	<p><u>Viajantes doentes podem ser triados através de auto-relatos, observação visual ou medição de temperatura</u> (orientação técnica da OMS)</p>	<p>Última atualização em 19 de março de 2020</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre ▪ Tosse ▪ Falta de ar/dificuldade para respirar • Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a triagem do sintoma <ul style="list-style-type: none"> ▪ Triagem usando um 	<p><u>Ao serem admitidos em prisões e outros locais de detenção, todos os indivíduos devem ser triados quanto à febre e sintomas do trato respiratório inferior, bem como quaisquer outros sintomas compatíveis com a COVID-19, usando questionários de auto-declaração</u> (Escritório Regional da OMS para a Europa)</p>	<p>Última atualização em 15 de março de 2020</p>

	questionário administrado por outra pessoa		
	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre ▪ Tosse ▪ Falta de ar/ dificuldade para respirar • Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a triagem dos sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auto-triagem motivada pela visualização de sinalizações (passiva) 	<p><u>Os pais devem reconhecer os sintomas da COVID-19 (por exemplo, tosse, febre, falta de ar) em seus filhos e mantê-los em casa, longe da escola, e notificar a escola sobre sua ausência e sintomas (UNICEF, OMS e IFRC)</u></p>	<p>Última atualização em março de 2020</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas 	<p><u>Não se espera que as Instituições de Ensino Superior dos EUA façam a triagem estudantes, funcionários ou professores para identificar casos de COVID-19, o que é responsabilidade das autoridades sanitárias (U.S. CDC)</u></p>	<p>Última atualização em 18 de março de 2020</p>
Revisões sistemáticas completas	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre ▪ Tosse ▪ Perda repentina do paladar e/ou do olfato (anosmia) ▪ Sintomas Gastrointestinais ▪ Fadiga 	<p><u>Os sintomas apresentados variam muito mas, em combinação, anosmia, febre, fadiga, tosse persistente, diarreia, dor abdominal e perda de apetite têm uma especificidade razoável para o diagnóstico de COVID-19, mas os sintomas podem ter cessação rápida ou início tardio e algumas pessoas também serão assintomáticas (classificação AMSTAR 1/9)</u></p>	<p>Última atualização em 1 de abril de 2020</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perda repentina do paladar e/ou olfato 	<p><u>Anosmia é indicativa de infecção pela COVID-19 e deve ser cuidadosamente monitorada entre os profissionais de saúde</u></p>	<p>Literatura pesquisada pela última vez em março de 2020</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sinais <ul style="list-style-type: none"> ▪ Temperatura 	<p><u>As práticas de triagem de saída e entrada nas fronteiras têm sido relativamente ineficazes na detecção de casos em pandemias anteriores (por exemplo, Ebola; H1N1; e SARS), no entanto, podem ter efeitos comportamentais positivos em desencorajar as viagens de pessoas doentes, aumentando a conscientização</u></p>	<p>Literatura pesquisada pela última vez em maio de 2018</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a medição da temperatura 	<p><u>Evidências sobre a precisão de termômetros timpânicos, scanners térmicos e termômetros infravermelhos de pele não são conclusivas</u></p>	<p>Literatura pesquisada pela última vez em 15 de outubro, 2014</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sinais <ul style="list-style-type: none"> ▪ Temperatura • Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a medição da temperatura 	<p><u>Termômetros infravermelhos sem contato têm eficácia limitada para detectar viajantes internacionais sintomáticos em aeroportos durante os estágios iniciais da gripe pandêmica, e fatores adicionais como mascaramento de sintomas e viajantes assintomáticos podem prejudicar as estratégias de triagem de temperatura</u></p>	<p>Literatura pesquisada pela última vez em agosto de 2009</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre ▪ Tosse ▪ Falta de respiração/dificuldade em respirar 	<p><u>Febre e sintomas respiratórios não devem ser usados como as principais marcas da COVID-19 em crianças</u></p>	<p>Literatura pesquisada pela última vez em 30 de março de 2020 (pré- impressão)</p>
<p>Revisões rápidas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sinais <ul style="list-style-type: none"> ▪ Temperatura • Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a triagem dos sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Triagem utilizando um questionário administrado por outra pessoa 	<p><u>Programas de triagem de temperatura que usam dispositivos infravermelhos de triagem de temperatura com ou sem questionários para triagem em massa das pessoas que entram nas instalações de saúde são ineficazes para detectar pessoas infectadas devido à temperatura ambiente, respostas falsas e ao uso de medicamentos para a redução da febre (classificação AMSTAR 3/10)</u></p>	<p>Última atualização em 20 de abril de 2020</p>

<ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a medição da temperatura 		
<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tosse ▪ Febre ▪ Dor de cabeça ▪ Dor de garganta 	<p><u>Em casos leves e moderados, a tosse esteve presente em menos da metade dos casos, a febre foi o sintoma mais frequentemente relatado, e outros sintomas relatados incluíram dispnéia, dor de cabeça, diarreia, dor de garganta, fadiga e rinorréia.</u></p>	<p>Publicado em 1 de abril de 2020</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perda repentina do paladar e/ou do olfato (anosmia) 	<p><u>Poucas evidências sugerem que mudanças na sensação olfativa é uma característica da COVID-19 e os médicos são encorajados a incorporar perguntas sobre perda da sensação olfativa em sua prática clínica ao avaliar pacientes com suspeita de COVID-19 (classificação AMSTAR 3/9)</u></p>	<p>Última atualização em 23 de março de 2020</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perda repentina do paladar e/ou olfato (anosmia) 	<p><u>Anosmia tem sido relatada em pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19 ao redor do mundo, e (apesar da limitada evidência de pesquisa) algumas autoridades de saúde pública recomendam adicioná-la à lista de sintomas da COVID-19 (classificação AMSTAR 3/9).</u></p>	<p>Última atualização em 31 de março de 2020</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sinais <ul style="list-style-type: none"> ▪ Temperatura ● Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a medição da temperatura 	<p><u>Enquanto sujeitos assintomáticos têm cargas virais similares aos pacientes sintomáticos, a triagem por infravermelho térmico parece não ter sensibilidade para detectar casos de COVID-19 quando usada em ambientes comunitários (classificação AMSTAR 2/10).</u></p>	<p>Pesquisa realizada em 9 de abril de 2020</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sinais 	<p><u>Há uma ausência de evidências em torno do impacto e valor da triagem de pessoas assintomáticas em grupos ou populações prioritárias</u></p>	<p>Última atualização em 29 de abril de 2020</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Testes 	<p><u>Faltam evidências para confirmar que a imunidade à COVID-19 protege contra a reinfeção</u></p>	<p>Pesquisa realizada em 17 de abril de 2020</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Teste de anticorpos positivo 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Abordagens digitais para triagem ou suporte à triagem 	<p><u>Várias ferramentas validadas estão disponíveis para o diagnóstico de doenças respiratórias via telessaúde</u></p>	<p>Pesquisa realizada em 15 de abril de 2020</p>
Diretrizes desenvolvidas utilizando algum tipo de síntese de evidências e/ou opinião de especialistas	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas 	<p><u>Um rastreador atualizado fornece sinais e sintomas para sinais e sintomas graves e não graves da COVID-19 (Centro de Evidência-Medicina Baseada)</u></p>	<p>Última atualização em 29 de março de 2020</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a medição da temperatura 	<p><u>Evidências mostram que a triagem de temperatura infravermelha sem contato é ineficaz para detectar a COVID-19 para viajantes (CADTH)</u></p>	<p>Publicado em 6 de maio de 2020</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Testes <ul style="list-style-type: none"> ▪ Teste de anticorpos positivo 	<p><u>Há necessidade de um uso prudente dos testes de anticorpos para SARS-CoV-2 de modo a evitar interpretações excessivas e pressupostos falsos (Emergency Care Research Institute, ECRI)</u></p>	<p>Publicado em 13 de abril de 2020</p>
Protocolos de revisões ou revisões rápidas que estão em andamento	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Testes <ul style="list-style-type: none"> ▪ Teste de anticorpos positivo 	<p><u>Testes de anticorpos para identificação de infecção atual e anterior pelo SARS-CoV-2</u></p>	<p>Em andamento</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas ○ Sinais 	<p><u>Sinais e sintomas para determinar se um paciente que se apresenta na clínica geral ou no serviço de emergência tem COVID-19, pneumonia COVID-19 ou pneumonia COVID-19 grave/síndrome do desconforto respiratório aguda (SDRA), exigindo internação na UTI</u></p>	<p>Em andamento</p>
Títulos/perguntas para revisões que estão sendo planejadas	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre 	<p><u>Qual é a estratégia mais eficaz de triagem para a Covid-19?</u></p>	<p>Pergunta em desenvolvimento (adicionado 25 de março 2020)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tosse ▪ Falta de ar/ dificuldade para respirar ▪ Dor de cabeça ▪ Prurido nasal ▪ Dor de garganta ▪ Perda repentina do paladar e/ou do olfato (anosmia) ○ Sinais <ul style="list-style-type: none"> ▪ Temperatura ○ Testes <ul style="list-style-type: none"> ▪ Teste de anticorpos positivo ○ Outros ● Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a triagem dos sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auto-triagem motivada pela visualização de sinalizações (passiva) ▪ Auto-triagem usando um questionário ▪ Triagem utilizando um questionário administrado por outra pessoa ○ Como fazer a medição de temperatura ○ Abordagens digitais para triagem ou suporte à triagem 		
	<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas 	<p><u>Triagem populacional como opção para o isolamento a longo prazo da COVID-19 em toda a população</u></p>	<p>Pergunta em desenvolvimento</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre ▪ Tosse ▪ Falta de ar/ dificuldade para respirar ▪ Dor de cabeça ▪ Prurido nasal ▪ Dor de garganta ▪ Perda repentina do paladar e/ou do olfato (anosmia) ○ Sinais <ul style="list-style-type: none"> ▪ Temperatura ○ Testes <ul style="list-style-type: none"> ▪ Teste de anticorpos positivo ○ Outros ● Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a triagem dos sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auto-triagem motivada pela visualização de sinalizações (passiva) ▪ Auto-triagem utilizando um questionário ▪ Triagem utilizando um questionário administrado por outra pessoa ○ Como fazer a medição da temperatura ○ Abordagens digitais para triagem ou suporte à triagem 		<p>(adicionado em 25 de março 2020)</p>
--	--	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre ▪ Tosse ▪ Falta de ar/ dificuldade para respirar ▪ Dor de cabeça ▪ Prurido nasal ▪ Dor de garganta ▪ Perda repentina do paladar e/ou do olfato (anosmia) ○ Sinais <ul style="list-style-type: none"> ▪ Temperatura ○ Testes <ul style="list-style-type: none"> ▪ Teste de anticorpos positivo ○ Outros 	<p><u>Marcadores clínicos ou sistemas de pontuação que podem ser usados para ajudar no diagnóstico ou avaliação da gravidade da infecção por COVID-19</u></p>	<p>Pergunta em revisão</p>
<p>Estudos primários</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre ▪ Tosse ▪ Falta de ar/ dificuldade para respirar ▪ Dor de cabeça ▪ Prurido nasal ▪ Dor de garganta ▪ Perda repentina do paladar e/ou olfato (anosmia) 	<p><u>Os três melhores preditores da infecção pela COVID-19 são a perda do olfato, refeições não feitas e fadiga, sendo a tosse comum, porém frequentemente presente em pessoas que não têm COVID-19</u></p>	<p>Publicado em 11 de maio de 2020</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a conferência de 	<p><u>Redes de termômetros geoespaciais podem ser úteis para identificar níveis anormalmente elevados de doenças semelhantes à gripe para ajudar a prever a propagação e surtos de COVID-19 em tempo real</u></p>	<p>Publicado em 10 de abril 2020 (pré- impressão)</p>

	temperatura		
	<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Testes <ul style="list-style-type: none"> ▪ Teste de anticorpos positivo 	<u>Os testes rápidos baseados em anticorpos não devem ser confiáveis para a triagem da SARS-CoV-2 em ambientes comunitários.</u>	Publicado em 18 de abril de 2020
	<ul style="list-style-type: none"> ● Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a triagem dos sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auto-triagem utilizando um questionário ▪ Triagem utilizando um questionário administrado por outra pessoa ▪ Abordagens digitais para triagem ou suporte à triagem 	<u>Um centro de triagem de passagem com cabine de pressão negativa foi projetado e implementado na Coreia do Sul para a triagem da COVID-19 e foi constatado que aumenta o acesso dos pacientes às clínicas de triagem, protege adequadamente os profissionais de saúde, reduz o consumo de equipamentos de proteção pessoal, aumenta o número de pessoas testadas de 9 a 10 vezes, mas aumenta o risco de infecção cruzada em cada estágio da triagem, o que pode ser superado usando tecnologia móvel e aumentando o número de cabines para reduzir o congestionamento dentro do centro, reduzindo o volume da cabine para ventilação suficiente e rápida, e usando um desinfetante ambiental eficaz, inofensivo e certificado.</u>	Publicado em 9 de abril de 2020
	<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perda repentina do paladar e/ou do olfato (anosmia) 	<u>Os transtornos olfativos ou gustativos auto-relatados foram considerados como um critério de triagem para a COVID-19 de alta especificidade em uma coorte asiática onde os pacientes com COVID-19 pareciam ter maiores chances de transtornos olfativos ou gustativos quando comparados com aqueles positivos para outros vírus respiratórios e, como resultado, a triagem de rotina em pacientes com transtornos do olfato ou do paladar em estágio inicial pode melhorar a detecção de casos</u>	Publicado em 24 de abril de 2020 (carta ao editor)
	<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre ▪ Perda repentina do paladar e/ou do olfato 	<u>Anosmia, dor muscular, dor ocular, mal-estar geral, dor de cabeça, cansaço extremo e febre estão fortemente associados aos testes positivos para a COVID-19 e podem contribuir para estratégias de triagem direcionadas para os profissionais de saúde.</u>	Publicado em 23 de abril de 2020

<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perda repentina do paladar e/ou do olfato (anosmia) ● Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Auto-triagem utilizando um questionário 	<p><u>Transtornos olfativos/gustativos em estágio inicial ocorreram significativamente com maior frequência entre os pacientes da COVID-19 do que em pacientes com influenza e eram tipicamente caracterizados por início agudo e eram manifestação inicial. Este sintoma é, portanto, provavelmente útil para identificar a COVID-19 e auxiliar na tomada de decisão dos indivíduos sobre auto-isolamento</u></p>	<p>Publicado em 22 de abril de 2020</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perda repentina do paladar e/ou olfato (anosmia) 	<p><u>Uma relação entre COVID-19 e anosmia deve ser considerada durante a pandemia</u></p>	<p>Publicado em 21 de abril de 2020</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perda repentina do paladar e/ou do olfato (anosmia) 	<p><u>O teste olfativo quantitativo demonstra que a diminuição da função olfativa, mas nem sempre anosmia, é um marcador importante para a COVID-19 e sugere a possibilidade de que o teste olfativo possa ajudar, em alguns casos, a identificar pacientes COVID-19 que necessitam de tratamento precoce ou quarentena</u></p>	<p>Publicado em 17 de abril de 2020</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre ▪ Tosse ▪ Falta de ar/ dificuldade para respirar ▪ Dor de cabeça ▪ Prurido nasal ▪ Dor de garganta ○ Outros 	<p><u>Em uma coorte de profissionais de saúde (PS) no King County, Washington, a triagem apenas para febre, tosse, falta de ar ou dor de garganta pode ter deixado de considerar 17% de profissionais sintomáticos no momento do início da doença, e expandir os critérios de triagem dos sintomas para incluir mialgias e calafrios pode ter ainda desconsiderado 10%.</u></p>	<p>Publicado em 17 de abril de 2020 (carta de pesquisa)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perda repentina do paladar e/ou olfato (anosmia) 	<p><u>Recentemente, uma associação de probabilidade entre a COVID-19 e a função olfativa alterada foi relatada na Coréia do Sul, Irã, Itália, França, Reino Unido e Estados Unidos, mas uma associação definitiva entre a COVID-19 e a anosmia não foi estabelecida</u></p>	<p>Publicado em 14 de abril de 2020 (carta ao editor)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perda repentina do paladar e/ou olfato (anosmia) 	<p><u>Anosmia aguda ou ageusia foi observada em 15,3% (488/3.191) dos pacientes no estágio inicial da COVID-19 e em 15,7% (367/2.342) dos pacientes com gravidade da doença de assintomática a leve</u></p>	<p>Publicado em 3 de abril de 2020</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perda repentina do paladar e/ou do olfato (anosmia) 	<p><u>Na ausência de outras condições respiratórias, anosmia e disgeusia devem ser cuidadosamente avaliadas, e atenção especial deve ser dada aos pacientes com sintomas não-clássicos da COVID-19, a fim de reduzir a transmissão e proteger os provedores de saúde (com base na avaliação de casos de pacientes idosos)</u></p>	<p>Publicado em 3 de abril de 2020</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perda repentina do paladar e/ou olfato (anosmia) 	<p><u>Em um número não negligenciável de pacientes, especialmente se paucisintomáticos, a ageusia e a anosmia podem representar a primeira ou a única manifestação sintomatológica</u></p>	<p>Publicado em 1 de abril de 2020</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sinais <ul style="list-style-type: none"> ▪ Temperatura 	<p><u>A triagem térmica nos aeroportos tem uma taxa de detecção da COVID-19 de 54% em comparação aos 72% com infecção por COVID-19 tendo um teste positivo de escarro (3,5% com um teste positivo de escarro não terá COVID-19), e, portanto, a técnica de triagem por varredura térmica deve ser complementada com testes rápidos de escarro</u></p>	<p>Publicado em 29 de março de 2020 (carta ao editor)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sinais <ul style="list-style-type: none"> ▪ Temperatura ● Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a medição de temperatura 	<p><u>A triagem da temperatura com um termômetro infravermelho sem contato usando medições de pulso pode ser mais estável do que as medições na testa, embora ambas sejam adequadas para pacientes internos</u></p>	<p>Posted em 6 de março 2020 (pré- impressão)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sinais <ul style="list-style-type: none"> ▪ Temperatura 	<p><u>A triagem de saída ou entrada nos aeroportos para sintomas iniciais, através de scanners térmicos ou similares, tem pouca chance de impedir a passagem de viajantes infectados para novos países ou regiões onde possam semear transmissão</u></p>	<p>Publicado em 6 de fevereiro de 2020</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● Como fazer a triagem/como apoiar a triagem 	<p><u>Um site clínico (https://1922.net.nsysu.edu.tw/) foi desenvolvido em Taiwan para ajudar médicos e pessoas comuns a julgar se uma pessoa corresponde aos critérios de notificação da COVID-19, e</u></p>	<p>Publicado em 9 de abril (carta)</p>

<ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a triagem dos sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auto-triagem utilizando um questionário ▪ Triagem utilizando um questionário administrado por outra pessoa ○ Abordagens digitais para triagem ou suporte à triagem 	<p><u>também fornece instruções para regulamentos de quarentena sob circunstâncias selecionadas, seguindo as diretrizes do CDC de Taiwan</u></p>	
<ul style="list-style-type: none"> ● Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a triagem dos sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auto-triagem motivada pela visualização de sinalizações (passiva) ▪ Auto-triagem utilizando um questionário ▪ Triagem utilizando um questionário administrado por outra pessoa 	<p><u>Na melhor das hipóteses, a triagem dos viajantes não detectará mais da metade das pessoas infectadas, e a maioria dos casos não detectados pela triagem são fundamentalmente indetectáveis porque não desenvolveram os sintomas ainda e desconhecem que tenham sido expostos.</u></p>	<p>Avanço de pesquisa (sem revisão pelos pares) postado em 24 de fevereiro de 2020</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a triagem dos sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auto-triagem motivada pela visualização de sinalizações (passiva) ▪ Auto-triagem utilizando um questionário ▪ Triagem utilizando um questionário administrado por outra pessoa 	<p><u>Há uma sensibilidade alta (100%) para a triagem de qualquer infecção, mas sensibilidade baixa para a triagem de doenças específicas, o que resultou em uma taxa de falso positivo de 91,67% em Wuhan, China</u></p>	<p>21 de fevereiro de 2020 (carta para o editor)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perda repentina do paladar 	<p><u>Um registro médico que mostra alta suspeita de infecção por COVID-19 baseado em sintomas bem conhecidos também relatou anosmia e ageusia totais.</u></p>	<p>13 de abril de 2020</p>

	e/ou olfato (anosmia)		
	<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perda repentina do paladar e/ou olfato (anosmia) 	<u>A anosmia de início súbito isolada é identificada como uma quarta síndrome comum de infecção por COVID-19, com base em um único caso</u>	Publicado em 2 de abril de 2020
	<ul style="list-style-type: none"> ● O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre ▪ Tosse ▪ Falta de ar/dificuldade para respirar ▪ Dor de cabeça ▪ Prurido nasal ▪ Dor de garganta 	<u>Reconhecimento precoce da COVID-19 a partir de dados de um centro único de um hospital de triagem em Xangai</u>	Publicado em 1 de abril de 2020

Anexo 3: Resumos (*abstracts*) de documentos de grande relevância

Note que a tabela abaixo inclui apenas os resumos dos documentos que identificamos na Tabela 1 como sendo altamente relevantes para a questão.

Tipo de documento	Relevância	Resumo e link para o texto completo
<p>Revisão sistemática completa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Febre ▪ Tosse ▪ Perda repentina do paladar e/ou do olfato (anosmia) ▪ Sintomas gastrointestinais ▪ Fadiga 	<p><u>Os sintomas apresentados variaram muito mas, em combinação, anosmia, febre, fadiga, tosse persistente, diarreia, dor abdominal e perda de apetite têm uma especificidade razoável para o diagnóstico de COVID-19, porém os sintomas podem ter cessação rápida ou início tardio e algumas pessoas também permanecerão assintomáticas</u></p> <p>Principais achados</p> <ul style="list-style-type: none"> • A tosse foi observada em menos da metade dos casos leves no maior estudo incluído e em um terço dos casos em uma revisão sistemática, sugerindo não ser confiável como um sintoma diagnóstico chave. • A febre (de mais de 39,1 graus Celcius) foi o sintoma mais frequente para casos leves e moderados de COVID-19, embora um estudo recente no Reino Unido sugira que a anosmia pode ser um preditor mais forte de COVID-19 do que a febre auto-relatada entre as pessoas da comunidade. • Em geral, encontramos evidências escassas e inconclusivas sobre sintomas que facilmente distinguem os casos leves e moderados de COVID-19 dos casos graves. • A maioria das evidências disponíveis era de pacientes hospitalizados. Casos leves e moderados foram geralmente definidos como aqueles sem pneumonia, síndrome do desconforto respiratório agudo ou internação na Unidade de Terapia Intensiva. A aplicabilidade a coortes comunitárias é, portanto, incerta.
<p>Revisões Rápidas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sinais <ul style="list-style-type: none"> ▪ Temperatura • Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a triagem dos sintomas • Triagem utilizando um 	<p><u>Programas de triagem de temperatura usando dispositivos infravermelhos de triagem de temperatura com ou sem questionários para triagem em massa das pessoas que entram nas instalações de saúde é ineficaz para detectar pessoas infectadas devido à temperatura ambiente, respostas falsas e ao uso de drogas redutoras da febre</u></p> <p>Principais mensagens</p> <p>Programas de triagem de temperatura usando somente dispositivos infravermelhos ou com um questionário para triagem em massa são ineficazes para detectar pessoas infectadas, com base em nossa revisão de evidências de 2 grandes revisões</p>

<p>questionário administrado por outra pessoa</p>	<p>sistemáticas (RS), 3 estudos de simulação e 6 estudos de coorte diagnóstica (não incluídos nas RS). Nos melhores cenários, os estudos de simulação sugerem que essa triagem não alcançará mais da metade dos indivíduos infectados. Eles são ineficazes para triagem em massa devido ao baixo número de indivíduos infectados que têm febre no momento da triagem e à técnica inconsistente pelos operadores. Vários autores concluíram que a termometria infravermelha, mesmo quando usada com um questionário, não se mostrou confiável para triagem devido à temperatura ambiente, respostas falsas aos questionários e uso de drogas redutoras de febre. A utilização de tal abordagem para reduzir o risco de infecção por parte dos visitantes e dos funcionários nas instalações de saúde poderia proporcionar uma falsa sensação de segurança.</p> <p>Limitações e pontos fortes da evidência: A base da evidência é bastante grande e atualizada. A eficácia da triagem de dispositivos infravermelhos em aeroportos foi examinada em uma RS recente com 27 estudos. A eficácia da triagem de dispositivos infravermelhos foi examinada em um RS com 20 estudos e 11 estudos adicionais identificados em nossas buscas. A maioria dos estudos foi realizada fora dos Estados Unidos, mas dois dos mais recentes estudos de coorte diagnóstica foram realizados nos Estados Unidos. As variações entre os estudos se devem principalmente a variações nos dispositivos utilizados tanto para medições infravermelho sem contato quanto para medições de temperatura de referência padrão.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perda repentina do paladar e/ou do olfato (anosmia) 	<p><u>Poucas evidências sugerem que mudanças na sensação olfativa é uma característica da COVID-19 e os médicos são encorajados a incorporar perguntas sobre perda de sensação olfativa em sua prática clínica ao avaliar pacientes com suspeita de COVID-19 (classificação AMSTAR 3/9)</u></p> <p>Principais mensagens</p> <p>A atual base de evidências que sugere que as mudanças na sensação olfativa são uma característica da COVID-19 é limitada e inconclusiva. Mais evidências são necessárias para estabelecer se existe uma ligação entre as alterações do olfato e a COVID-19; por isso, encorajamos os médicos a incorporar questões sobre perda de sensação olfativa em sua prática clínica ao avaliar pacientes com suspeita de COVID-19.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perda repentina do paladar e/ou do olfato (anosmia) 	<p><u>Anosmia tem sido relatada em pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19 ao redor do mundo, e (apesar da limitada evidência de pesquisa) algumas autoridades de saúde pública recomendam adicioná-la à lista de sintomas da COVID-19 (classificação AMSTAR 3/9)</u></p>

		<p>Com base nas informações disponíveis no momento da redação, apesar da incerteza existente nesta documentação e no processo de revisão utilizado, parece que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Várias fontes de informação relatam um número significativo de quadros clínicos de anosmia em pacientes suspeitos ou confirmados da COVID-19 ao redor do mundo; No caso de uma infecção com o novo coronavírus, a perda do olfato ocorreria repentinamente sem obstrução nasal, e às vezes acompanhada do desaparecimento do paladar (ageusia). • O surgimento deste sintoma seria geralmente visto em pacientes jovens com formas "leves" da doença COVID-19. • A perda do olfato pode ocorrer isoladamente, sem inflamação e sem estar associada a sintomas de febre e tosse comumente reconhecidos. • Embora esta evidência ainda não seja sustentada por estudos científicos, algumas associações francesas, britânicas e americanas pedem às autoridades que aconselhem qualquer pessoa com perda de olfato ou paladar a se isolar e se confinar como precaução. Algumas até recomendam acrescentar este sintoma à lista de critérios reconhecidos para triagem de possível infecção por COVID-19. • Ao contrário do que é feito no caso de uma anosmia clássica, as empresas francesas recomendam não administrar terapia com corticosteróides e não realizar lavagens nasais. [Tradução do "McMaster Health Forum" (Fórum de Saúde da McMaster)]
	<ul style="list-style-type: none"> • Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a medição da temperatura 	<p><u>Enquanto sujeitos assintomáticos têm cargas virais similares aos pacientes sintomáticos, a triagem térmica infravermelha parece não ter sensibilidade para detectar casos de COVID-19 quando usada em ambientes comunitários</u></p> <p>Em resumo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de detecção térmica infravermelha têm sido usados para quantificar a temperatura da pele e fornecer uma avaliação da temperatura interna do corpo; eles têm se mostrado precisos na identificação de pessoas sem febre, mas muito menos na identificação de pessoas com febre. • Os sistemas de detecção térmica têm sido utilizados na triagem de fronteira em aeroportos para a COVID-19 e em pandemias anteriores. • Embora a febre seja um sintoma comum da COVID-19, estimativas iniciais de infecções assintomáticas estão entre 18-42% dos pacientes. • Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o vírus pode ser inicialmente

		<p>detectado em amostras do trato respiratório superior de 1 a 2 dias antes do surgimento dos sintomas, sugerindo uma transmissão pré-sintomática potencial.</p> <ul style="list-style-type: none"> Os sujeitos completamente assintomáticos apresentam cargas virais semelhantes às dos pacientes sintomáticos. Um estudo recente da triagem aeroportuária para a COVID-19 estimou que, usando a triagem térmica, 46% dos viajantes infectados não seriam detectados. A triagem térmica carecerá de sensibilidade para detectar de forma confiável casos de COVID-19 em ambientes comunitários.
<p>Estudos primários com <i>insights</i> adicionais importantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> Sintomas <ul style="list-style-type: none"> Febre Tosse Falta de ar/ dificuldade para respirar Dor de cabeça Prurido nasal Dor de garganta Perda repentina do paladar e/ou olfato (anosmia) 	<p><u>Os três melhores preditores da infecção pela COVID-19 são a perda do olfato, a não realização de refeições e a fadiga, sendo a tosse comum, mas frequentemente presente em pessoas que não têm COVID-19</u></p> <p>Resumo Um total de 2.618.862 participantes relataram seus potenciais sintomas de COVID-19 em um aplicativo de smartphone. Entre os 18.401 que haviam se submetido ao teste SARS-CoV-2, a proporção de participantes que relataram perda de olfato e paladar foi maior naqueles com resultado positivo no teste (4.668 de 7.178 indivíduos; 65,03%) do que naqueles com resultado negativo no teste (2.436 de 11.223 participantes; 21,71%). (odds ratio = 6.74; 95% intervalo de confiança = 6.31-7.21). Um modelo que combina sintomas para prever uma provável infecção foi aplicado aos dados de todos os usuários do aplicativo que relataram sintomas (805.753) e previram que 140.312 (17,42%) participantes têm probabilidade de ter COVID-19.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> Sinais <ul style="list-style-type: none"> Temperatura Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> Como fazer a medição da temperatura 	<p><u>Redes de termômetros geoespaciais podem ser úteis para identificar níveis anormalmente elevados de doenças semelhantes à gripe para ajudar a prever a propagação e surtos de COVID-19 em tempo real</u></p> <p>Resumo A contenção de surtos de doenças infecciosas requer a rápida identificação de focos de transmissão, como demonstra a pandemia da COVID-19. Direcionar os limitados recursos de saúde pública para pontos de transmissão pode conter a propagação, reduzindo assim a morbidade e mortalidade, mas dados rápidos sobre a dinâmica da doença em nível comunitário muitas vezes não estão disponíveis. Aqui, demonstramos uma abordagem para identificar níveis anormalmente elevados de doenças semelhantes à gripe (DSG) em tempo real, na escala dos condados norte-americanos. Utilizando dados de uma rede geoespacial de termômetros que abrange mais de um milhão de</p>

		<p>usuários em todos os EUA, identificamos anomalias pela geração de previsões precisas e específicas de DSG sazonais a partir de um ponto anterior a um surto potencial e comparando dados em tempo real com essas expectativas. As anomalias estão fortemente correlacionadas com a contagem de casos de COVID-19 e podem fornecer um sistema de alerta precoce para localizar epicentros da epidemia.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • O que usar na triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Testes <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anticorpo positivo 	<p><u>Os testes rápidos baseados em anticorpos não devem ser confiáveis para a triagem do SARS-CoV-2 em ambientes comunitários</u></p> <p>Resumo Objetivo: Com o surto atual do SARS-CoV2, inúmeros testes precisam ser realizados em potenciais indivíduos sintomáticos, contatos e viajantes. O padrão ouro é um sistema quantitativo baseado na reação em cadeia da polimerase (qPCR), que leva várias horas para confirmar a positividade. Para medidas eficazes de contenção da saúde pública, este período de tempo é muito longo. Portanto, nós avaliamos um teste rápido em um ambiente comunitário de alta prevalência. Desenho do estudo: Trinta e nove indivíduos selecionados aleatoriamente em um centro de triagem COVID-19 foram testados simultaneamente via qPCR e um teste rápido. Dez indivíduos previamente diagnosticados com a infecção pelo SARS-CoV-2 também foram analisados. Métodos: O teste rápido avaliado é um teste baseado em IgG/IgM para o SARS-CoV-2 com um tempo até ao resultado de 20 min. Duas gotas de sangue são necessárias para a realização do teste. Resultados: De 49 indivíduos, 22 testaram positivo por repetição de qPCR. Em contrapartida, o teste rápido detectou apenas oito desses corretamente positivos (sensibilidade: 36,4%). Dos 27 indivíduos qPCR-negativos, 24 foram detectados corretamente (especificidade: 88,9%). Conclusão: Dada a baixa sensibilidade, recomendamos não confiar em um teste rápido baseado em anticorpos para medidas de saúde pública, tais como triagens comunitárias.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Como fazer a triagem/como apoiar a triagem <ul style="list-style-type: none"> ○ Como fazer a triagem dos sintomas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auto-triagem utilizando um questionário 	<p><u>Um centro de triagem de passagem com cabine de pressão negativa foi projetado e implementado na Coreia do Sul para a triagem da COVID-19 e foi constatado que aumenta o acesso dos pacientes às clínicas de triagem, protege adequadamente os profissionais de saúde, reduz o consumo de equipamentos de proteção pessoal, aumenta o número de pessoas testadas de 9 a 10 vezes, mas aumenta o risco de infecção cruzada em cada estágio da triagem, o que pode ser superado usando tecnologia móvel e</u></p>

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Triagem utilizando um questionário administrado por outra pessoa • Abordagens digitais para triagem ou apoio à triagem 	<p><u> aumentando o número de cabines para reduzir o congestionamento dentro do centro, reduzindo o volume da cabine para ventilação suficiente e rápida, e usando um desinfetante ambiental eficaz, inofensivo e certificado.</u></p> <p>Com a atual pandemia da doença do novo coronavírus de 2019 (COVID-19), o número de indivíduos que precisam ser testados para a COVID-19 tem aumentado rapidamente. Um centro de triagem de passagem usando cabines de pressão negativa que é inspirado na capela de biossegurança foi projetado e implementado na Coreia para fácil triagem da COVID-19 e para consulta segura e eficiente para pacientes com febre ou sintomas respiratórios. Aqui, apresentamos o conceito geral, vantagens e limitações do centro de triagem de passagem da COVID-19. O centro de triagem de passagem aumenta o acesso dos pacientes às clínicas de triagem e protege adequadamente os profissionais de saúde, ao mesmo tempo em que reduz o consumo de equipamentos de proteção individual. Também pode aumentar o número de pessoas testadas de 9 a 10 vezes. Entretanto, existe o risco de infecção cruzada em cada etapa do tratamento de triagem, incluindo as cabines, e de reações adversas à desinfecção das cabines. Essas limitações podem ser superadas utilizando tecnologia móvel e aumentando o número de cabines para reduzir o congestionamento dentro do centro, reduzindo o volume das cabines para uma ventilação suficiente e rápida, e utilizando um desinfetante ambiental eficaz, inofensivo e certificado. Um centro de passagem pode ser implementado em outras instituições e países e modificado dependendo das necessidades locais para lidar com a pandemia da COVID-19.</p>
--	---	--

Apêndice 4: Documentos excluídos na fase final de revisão

Tipo do documento	Foco
Diretrizes desenvolvidas através de um processo robusto (por exemplo, GRADE)	Não se aplica.
Revisões Sistemáticas Completas	Manifestações gastrointestinais da infecção pelo SARS-CoV-2 e carga viral em amostras fecais da coorte de Hong Kong e revisão sistemática e meta-análise.
Revisões Rápidas	Testes moleculares e de anticorpos no ponto de atendimento para apoiar a triagem, diagnóstico e monitoramento da COVID-19. Prevenindo a transmissão do Coronavírus (COVID-19) em adultos com 60 anos ou mais que estejam em cuidado de longo prazo: Uma revisão rápida. Testando para COVID-19 em ambientes penitenciários: eficácia clínica e diretrizes.
Orientação desenvolvida utilizando algum tipo de síntese de evidências e/ou opinião de especialistas	Não se aplica.
Protocolos de revisões em andamento	Anosmia e ageusia da doença coronavírus 2019 Anosmia ou disgeusia na COVID-19 Eficácia dos testes de massa para controle da COVID-19
Títulos/questões para revisões que estão sendo planejadas	Não se aplica.
Estudos individuais em áreas onde não foram identificadas revisões	Características clínicas de 24 infecções assintomáticas com COVID-19 triadas entre contatos próximos em Nanjing, China Testes rápidos de ponto de atendimento para COVID-19 em um ambiente de triagem comunitária mostram baixa sensibilidade Triagem e gravidade da doença coronavírus 2019 (COVID-19) em crianças em Madrid, Espanha Triagem universal da SARS-CoV-2 em mulheres internadas para o parto O que a experiência canadense inicial de triagem da COVID-19 pode nos ensinar sobre como nos preparar para uma pandemia? Anosmia em um profissional de saúde com a COVID-19 em Madrid, Espanha Respondendo ao surto da COVID-19 em Cingapura: proteção e sistemas de vigilância da temperatura e da doença nos funcionários Infecção gastrointestinal pode ser novo foco para o diagnóstico de coronavírus Sintomas digestivos em pacientes COVID-19 com gravidade leve da doença: apresentação clínica, teste de RNA viral das fezes e desfechos O uso do Google Trends para investigar as pesquisas relacionadas à perda de olfato durante o surto de COVID-19

	<p><u>Avaliação de um teste rápido COVID-19 IgM e IgG: uma ferramenta eficiente para avaliação da exposição anterior ao SARS-CoV-2</u></p>
--	--