



Núcleo de Governança Clínica
Laboratório Municipal de Aparecida de Goiânia

Tipo do documento	Protocolo de processo de serviço	PRTLMSAS:	Versão:01/2020
		Pág.: 08	Nº08
Título do documento	Protocolo para coleta de amostras para diagnóstico do SARS- CoV-2 (COVID19)	Data de emissão: 08/07/2020	
		Próxima revisão: 08/07/2021	

1-Introdução:

O diagnóstico laboratorial considerado padrão ouro para a identificação do vírus SARS-CoV2 é realizado através de testes moleculares por PCR em tempo real (RT-PCR). Teste baseado na detecção de fragmentos do material genético do vírus. A técnica consiste na transcrição reversa, amplificação, detecção e diferenciação do material genético (RNA viral) do Coronavírus. Até o momento é o método de referência no Brasil para confirmação de COVID-19.

O teste possui alta sensibilidade e especificidade, especialmente nos primeiros dias de sintomas. A sensibilidade analítica do teste é de 95%.

****Quando realizar:** O teste deverá ser realizado até o 7º dia dos primeiros sintomas, preferencialmente entre o 3º e 5º dia, período no qual a carga viral é maior.

2- Objetivo

Orientar a realização da coleta do RT-PCR para SARS CoV2.

3- Preparação para coleta (Antes da Coleta)

- Lavar as mãos antes e depois de todo o procedimento;
- Identificar o frasco coletor ou o tubo com: nome do paciente e data de nascimento;
- O profissional de saúde responsável pela coleta de amostras respiratórias deverá utilizar os seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPI):
 - Gorro descartável;
 - Óculos de proteção e protetor facial;
 - Máscara modelo PFF2 (N95) ou equivalente;
 - Avental/ capote de mangas compridas;
 - Luva de procedimento;
 - Calçado fechado.

4- Coleta de amostras

A técnica de diagnóstico por meio da RT-PCR é a partir de amostras do trato respiratório.

4.1 Swabs nasal* (padronizado no município)

- Recomenda-se a coleta de 01 (uma) amostra respiratória, mesmo swab em ambas as narinas. Composição do kit de coleta para vírus respiratórios;
- 1 swab para coleta de nasofaringe esquerda e direita;
- 1 swab para coleta de orofaringe;
- 1 tubo estéril contendo 2 mL de solução salina ou meio de transporte viral.



Figura1 Coleta de secreção de nasofaringe

- Introduzir 01 (um) swab pela narina direita até a nasofaringe (região posterior do meato nasal) realizando movimentos rotatórios para captação de células da nasofaringe, e absorção da secreção respiratória. Realizar o mesmo procedimento do 2º passo, com o mesmo swab na narina esquerda.
- Após a coleta, inserir o swabs em um tubo de polipropileno estéril (dar preferência para utilização de frasco de plástico transparente - volume de 15mL), contendo de 2 mL de solução salina 0,9% estéril ou meio de transporte viral. Manter refrigerado entre 2°C a 8°C até laboratório de análise.
- Cortar o cotonete para fechar o tubo abaixo do tamanho da tampa (IMPORTANTE).

Obs.: Também é possível obter a amostra fazendo a coleta na orofaringe introduzindo o swab na região posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua.



Figura2 Coleta de secreção Orofaringe

* Conforme nota técnica NOTA TÉCNICA No 34/2020-CGLAB/DAEVS/SVS/MS, devido à escassez mundial de insumos relacionados à assistência e ao diagnóstico laboratorial de COVID-19, a Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB/SVS/MS) recomenda a utilização de apenas um swab por paciente, para as duas narinas.

4.1.1- Identificação das amostras (swab nasal)

- Identificação para o tubo: colocar nome completo e data de nascimento;



- Etiqueta deve ser colocada na longitudinal no tubo;



- Identificação para ser colocada na ficha;

Ficha de Investigação de Sg Suspeito de Doença pelo Coronavírus - COVID-19 (B34.2)

Definição de caso: Paciente com suspeita de COVID-19 (CORONAVÍRUS). N  e-SUS: _____

UF: GO Município de Notificação: APARECIDA DE GOIÂNIA Unidade de: 302 - SMS APARECIDA DE GOIANIA

Nome Completo: _____ Amostra: QGCH554

Nome Completo da Mãe: _____ COLAR NA FICHA

IDENTIFICAÇÃO

Data de nascimento: ____/____/____ Idade: ____ Sexo: (Marcar X) Masculino Feminino Número CPF: _____

  Profissional da Saúde? (Marcar X) Sim Não Onde? _____ Profissão: _____

Raça/Cor: (Marcar X) Branca Preta Amarela Parda Indígena DDD Telefones de Contato: _____

- A identificação que deve ser entregue ao paciente para busca de resultado diretamente no site: www.hlagyn.com > resultados online > paciente > código do paciente e senha.



- Colocar as **coletas de URGÊNCIA** em sacos separados;
- Solicitações de pendências, exames e d vidas pelo grupo de Whatsapp (COVID-CADASTRO HLAGYN; tel: 62-98113-4691) e telefone fixo: 62-3094-9200.

4.1.2- Cadastro e informações de identificação

- No momento do cadastro ATENÇÃO: digitar o código respectivo.

Exemplo: LFDT643

Obs.: digitar sem espaços, ponto, 01 e traços. Esses erros fazem perder a rastreabilidade e a amostra fica fora dos critérios de rastreabilidade no laboratório.

4.2- Amostra de Aspirado nasofaríngeo (ANF)

- Deve-se utilizar coletores de plásticos descartáveis para acondicionar secreções ("bronquinho") com volume de 20 mL, acoplado a sonda uretral n  06 e o controle de vácuo.

- Inserir a sonda uretral nº 06 em uma das narinas até atingir a região da nasofaringe (6 a 8 cm). Aspirar a secreção de nasofaringe utilizando uma bomba aspiradora portátil ou um vácuo, aspirando a secreção para o interior do coletor (não utilizar pressão de vácuo muito forte). Pode também ser utilizado como coletor um equipo utilizado em solução fisiológica, acoplado a uma sonda uretral nº 06.



Figura 3 Coleta de aspirado de nasofaringe

- Esse procedimento deverá ocorrer em ambas as narinas mantendo a movimentação da sonda para evitar que haja pressão diretamente entre a mucosa, evitando sangramento. Alternar a coleta nas duas fossas nasais (nasofaringe) até obter um volume suficiente, aproximadamente de 1 ml. Não insistir se a coleta não atingir esse volume, pois poderá ocorrer lesão na mucosa. O vácuo deve ser aplicado após a sonda localizar-se na nasofaringe, tendo em vista que, se no momento da in, se no momento da introdução da sonda houver vácuo, poderá ocorrer lesão na mucosa;
- Após obter secreção de ambas as narinas, aspirar 3 ml ao meio de transporte viral para o interior do frasco coletor (“bronquinho” ou coletor de mucosidade) com a mesma sonda. Descartar a sonda em lixo adequado e fechar o orifício do coletor com a tampa plástica e vedar com esparadrapo.

Obs.: caso a amostra seja coletada com equipo, não deve ser adicionado o meio de transporte viral. O equipo deve ser colocado em saco plástico, lacrado e identificado. Manter refrigerado a 4°C (não congelar).

4.3 Amostra de secreção respiratória inferior**

- Pode ser obtida amostra de secreção respiratória inferior em: escarro, lavado traqueal/ aspirado traqueal) ou lavado bronco alveolar (coleta de amostra do trato respiratório inferior por broncoscópico).
- Em pacientes hospitalizados o Ministério da Saúde recomenda a coleta de lavado broncoalveolar como amostra preferencial ao swab. Por se tratar de procedimento



delicado, que requer utilização de equipamentos específicos a coleta deve ser realizada por médicos.

**Conforme nota técnica NOTA TÉCNICA No 34/2020-CGLAB/DAEVS/SVS/MS, devido à escassez mundial de insumos relacionados à assistência e ao diagnóstico laboratorial de COVID-19, a Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB/SVS/MS) recomenda que na falta do swab e quando possível (de acordo com os critérios médicos) fazer a coleta de amostras do trato respiratório inferior, incluindo escarro, lavado broncoalveolar e aspirado traqueal.

4.4 Conservação das amostras

- As amostras devem ser mantidas refrigeradas (2-8°C) e devem ser processadas dentro de 24 a 48 horas da coleta até chegar ao LACEN ou ao laboratório de análise. Após esse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C até o envio ao laboratório, assegurando a manutenção da temperatura.

5. Trocas de equipamentos de proteção

- **Máscara de proteção N95/PFF2 ou equivalente:** deverá ser usada juntamente com o protetor de face/óculos de proteção e ser observada integridade da máscara, técnicas de retirada apropriada, acondicionamento em saco de papel. Quando o profissional não fizer uso de protetor de face, excepcionalmente no posto de coleta de RT-PCR poderá sobrepor a máscara cirúrgica com intuito de postergar a durabilidade da máscara N95.
- **Luvvas cirúrgicas:** Deverá ser trocada a cada paciente/coleta e proceder com a lavagem das mãos.
- **Protetor Ocular ou Protetor de Face:** Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, imediatamente após o uso realizar a limpeza com água e sabão e posterior desinfecção com álcool líquido a 70% (quando o material for compatível), hipoclorito de sódio ou outro desinfetante como o quaternário de amônio, na concentração recomendada pelo fabricante. O profissional deve se atentar para não tocar o protetor de face ou óculos, quando isso acontecer dever realizar a limpeza imediatamente e proceder a lavagem das mãos.
- **Gorro descartável:** A troca deverá ser por período, ou sempre que o profissional tiver a necessidade de desparamentação ou sair do local de coorte;
- **Capote /Avental:** Deverá ser trocado por período ou quando o profissional tiver a necessidade de desparamentação ou sair do local de coorte;



- **Sapato fechado:** o sapato deverá ser totalmente fechado e quando sair do local de coorte proceder a limpeza com solução alcoólica 70% hipoclorito ou substância compatível.

Observação: Quando o profissional realizar coleta pontual fora do local de coorte os equipamentos de proteção deverão ser substituídos por procedimento, sendo assim recomendamos a coleta por coorte para diminuir risco de possível desabastecimento de EPIs.

Referências

1-Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas Doença pelo Coronavírus 2019, Influenza e outros vírus respiratórios. Centro de Operações de Emergência (COE). Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

2-Protocolo laboratorial para coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação de SRAG e SG por sars-cov-2. Secretaria de Saúde. São Paulo: Instituto Adolfo Lutz, 29/05/2020.

3-Orientações para coleta e transporte de secreção respiratória – 2020. Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Laboratório Central de Saúde Pública- LACEN/RS.

4-Coleta de Amostra para exame de PCR para diagnóstico de COVID-19. Universidade Federal de Campina Grande. EBSEH. Hospital universitário Junior Bandeira de Melo, 22/04/2020.

5- Curso atualiza COVID-19. Faculdade de Enfermagem - UFG no combate à COVID-19. Módulo1: Cuidados com a coleta de amostras de casos suspeitos da COVID-19, acondicionamento e transporte. Disponível em:
<http://avamec.mec.gov.br/#/instituicao/ufg/curso/7941/unidade/4205/acessar?continue=false>

6-Protocolo de Manejo e Vigilância Epidemiológica da Influenza. Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional ESPII. Secretaria de Vigilância em saúde. Versão III. Brasília: Ministério da saúde,2009.



	Nome	cargo	Área de Atuação
Elaboração	Thais Kato de Sousa	Enfermeira Apoiadora	Núcleo de Governança Clínica
Elaboração	Hérica Souza Leguizamon	Coordenadora	Núcleo de Governança Clínica
Revisão	Maria Marta da Silva de Carvalho	Coordenadora do Laboratório Municipal	Laboratório Municipal
Aprovação	Amanda Melo e Santos Limonge	Diretora	Diretoria de Urgência e Emergência e Atenção Especializada
	Gustavo Amoury	Superintendente	Superintendência de Atenção à Saúde
	Alessandro Magalhães	Secretário de Saúde	Secretaria de Saúde
Colaboradores			

APROVADA