



NOTA TÉCNICA – Nº 09/2019 – IOC/LACEN-MA INFLUENZA

Elaborada em: 01/03/19

Assunto: Coleta, Armazenamento e Transporte de Amostras

“O sucesso do diagnóstico depende fundamentalmente da qualidade do espécime clínico coletado, do seu adequado transporte e das condições de armazenamento antes do procedimento no laboratório”.

As amostras clínicas requeridas para o diagnóstico de infecções viral no trato respiratório superior são em ordem de preferência:

- a) Swabs combinado (nasal/oral)
- b) Aspirado de nasofaringe (ANF)

OBS.: A coleta deverá ser realizada até sete dias do início dos sintomas (fase aguda da doença). Seja qual for a natureza do espécime, a sua obtenção deve ser realizada observando-se as seguintes medidas de Biossegurança: uso de gorro, máscara, óculos, luvas e jalecos.

Nota: Amostras de sangue ou soro não podem ser utilizadas com segurança para diagnóstico de infecção por vírus influenza, não sendo preconizada pelo Ministério da Saúde a sua utilização.

Indicação de coleta de amostras

- a) Síndrome Gripal (SG)

A coleta deve ser realizada nas unidades sentinelas, mediante o cumprimento de definições de caso, oportunidade de coleta (preferencialmente entre o 3º e o 7º dia após o início dos primeiros sintomas) a meta é coletar amostras de 5 (cinco) casos de “SG” por semana epidemiológica em cada unidade sentinela de síndrome gripal.

- b) Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)



A coleta deve ser realizada independente do dia do início dos sintomas em todos os casos de SRAG hospitalizados e óbitos, incluindo os casos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) em unidades de saúde sentinelas da influenza.

c) Surto de Síndrome Gripal

Devem ser coletadas amostras clínicas de no máximo 3(três) casos de “SG” que estiverem preferencialmente entre o 3º e o 7º dia após o início dos primeiros sintomas. Sugere-se que a coleta seja feita em casos situados em distintos pontos da mesma cadeia de transmissão. Em situação de surto, as coletas de amostras clínicas devem ser realizadas na unidade de saúde mais próxima ou dentro do próprio ambiente de ocorrência do surto, caso haja condições de minimizar a transmissão do agente infeccioso durante o procedimento.

Tipos de amostras e procedimentos de coleta, armazenamento e transporte

1) NOTA: Antes da realização da coleta, fazer a higienização das narinas para a remoção do excesso de muco.

a) Secreção respiratória para investigação de influenza, preferencialmente coletar utilizando a técnica da Aspiração de Nasofaringe (ANF) com frasco coletor de secreção (tipo bronquinho), pois a amostra obtida por esta técnica pode concentrar o maior número de células

Material

- Tubos com o meio de transporte viral (3ml);
- Coletor de secreção ou bronquinho acoplado a sonda nº 6;
- Bomba aspiradora portátil ou vácuo de parede;
- Esparadrapo;
- Ficha de Investigação epidemiológica laboratorial no caso de Síndrome Gripal (preenchida);
- **Ficha do SINAN** no caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (preenchida)
- Caixa Isotérmica para transporte do material coletado
- Gelox

Técnica da Coleta

Com o coletor próprio, aspirar a secreção de nasofaringe das duas narinas, a aspiração deve ser realizada com bomba aspiradora portátil ou vácuo de parede, não utilizar pressão muito forte. Durante a coleta a sonda é inserida através da narina até atingir a região nasofaringe, quando então o vácuo é aplicado, aspirando a secreção para o interior do coletor. Este procedimento deve ser realizado em ambas as narinas, mantendo movimentação da sonda para evitar que haja pressão diretamente sobre a mucosa, provocando sangramento. O objetivo é obter o volume de aproximadamente 1



ml de secreção. Não insistir se a coleta não alcançar o volume desejado, pois poderá ocasionar lesão da mucosa.

Após aspirar a secreção nasofaríngea com o coletor próprio, inserir a sonda de aspiração no frasco, contendo 3 ml de meio de transporte viral. Aspirar todo conteúdo do meio para dentro do coletor. Retirar a tampa com as sondas e desprezar como resíduo biológico. Fechar o frasco coletor utilizando a tampa plástica que se encontra na parte inferior do coletor. Vedar esta tampa com parafilm ou esparadrapo e manter refrigerado a 4°C (não congelar).

As amostras deverão ser encaminhadas ao laboratório, individualizadas em saco plástico, lacrado e identificado adequadamente com: nome do paciente, natureza do espécime, data da coleta, cópia da ficha de investigação epidemiológica no caso de síndrome gripal (SG) ou ficha do SINAN, em caso de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) devidamente preenchida.

O transporte do espécime ao laboratório deverá ser realizado no mesmo dia da coleta, em caixa de isopor com gelo e/ou caixa isotérmica para transporte de material. Excepcionalmente, o aspirado poderá ser estocado e preservado, refrigerado a 4°C por período não superior a 24 hs.

b) Coleta, Armazenamento e Transporte de amostras de Swabs de Nasofaringe (SNF) e Orofaringe (SOF).

OBS.: Na impossibilidade de utilizar a técnica de ANF, como alternativa, poderá ser utilizada a técnica SNF e SOF exclusivamente com o swab de Rayon.

Material

- Tubo com 3 ml de meio de transporte viral
- Swabs de Rayon
- Esparadrapo
- Caneta
- Ficha de investigação epidemiológica laboratorial no caso de Síndrome Gripal (SG) preenchida;
- Ficha do SINAN em caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) preenchida
- Caixa isotérmica para transporte de material coletado;
- Gelox

Técnica de Coleta

Deverão ser coletadas **3 swabs, um swab de orofaringe e dois swabs de nasofaringe, sendo um de cada narina;**



- a) Swab de nasofaringe – a coleta deve ser realizada com fricção do swab na região posterior do meato nasal tentando obter um pouco das células da mucosa. Coletar swab nas duas narinas (um swab para cada narina).
- b) Swab de orofaringe – colher swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua.

Após a coleta inserir os três swabs em um mesmo tubo de propileno (dar preferência para utilização de frasco plástico tentando evitar RNase) contendo 3 ml do meio de transporte viral, lacrar e identificar adequadamente o frasco. Manter refrigerado a 4°C. **Excepcionalmente, estes poderão ser estocados e preservados a 4°C, por período não superior a 72 hs.**

As amostras não poderão ser congeladas.

As amostras de secreção respiratória devem ser mantidas em temperaturas adequadas de refrigeração (4°C a 8°C) e encaminhadas ao LACEN ao setor de Cadastro, Recepção, Triagem e Distribuição de Amostras (CRTDA), preferencialmente no mesmo dia da coleta, com identificação no tubo do nome do paciente, natureza do espécime, data da coleta, **cópia da ficha de investigação epidemiológica no caso de Síndrome Gripal (SG) e ficha do SINAN no caso de síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) devidamente preenchidas.**

OBS.: Todas as unidades que realizam a coleta (Unidade de Saúde) deverão encaminhar as amostras ao LACEN-MA acompanhadas das **fichas devidamente preenchidas** epidemiológica/laboratorial no caso de (SG) e do SINAN (SRAG), pois a falta de dados no preenchimento poderá acarretar no descarte da amostra. As amostras deverão ser colocadas em caixas (térmicas) de paredes rígidas, que mantenham a temperatura adequada de refrigeração (4°C a 8°C) até a chegada ao LACEN.

OBS.: As amostras devem ser enviadas **em até 48hs** após a coleta.

A coleta realizada as vésperas de feriado ou final de semana, entre em contato com o LACEN através do telefone (98) 3232 3410 antes do envio.

Fluxo de envio de Resultados

— Os resultados da Síndrome Gripal estarão disponíveis no GAL-MA ou na Vigilância Laboratorial do LACEN-MA para as unidades sentinelas; Os resultados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) estarão disponíveis no GAL-MA ou na Vigilância Laboratorial do LACEN-MA para todas as unidades de saúde que enviarem amostras.



Procedimentos exclusivos de LACEN-MA

O LACEN-MA disponibilizará às unidades sentinelas da síndrome Gripal, aos Hospitais Sentinelas da (SRAG) e outras unidades de saúde que necessitarem coletar amostras para diagnóstico da Influenza, os seguintes materiais:

- Meio de transporte viral
- Swab de Rayon
- As amostras recebidas pelo LACEN-MA para diagnóstico de Influenza para SRAG, serão encaminhadas com maior brevidade possível ao Laboratório de Referência Instituto Evandro Chagas em Belém-PA para o exame de RT-PCR de Influenza.

OBS.: Todas as normas descritas nesta Nota Técnica são baseadas no Guia para Rede Laboratorial de Vigilância da Influenza no Brasil elaborado pelo Ministério da Saúde 2016.

REFERÊNCIA:

Ministério da Saúde – **Guia para Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil, Brasília – DF, 2016**

	NOME
ELABORAÇÃO	Celina Teresa Gandra de Oliveira de Melo e Alvim