

Orientações sobre coleta, acondicionamento/conservação e transporte de amostras biológicas, para o diagnóstico laboratorial do novo Coronavírus (2019-nCoV).

Este documento, baseado nas diretrizes divulgadas pelos órgãos governamentais, tem por objetivo auxiliar os laboratórios quanto aos cuidados que devem ter nesse momento

Objetivo: Orientar a realização de coleta, acondicionamento/conservação e transporte de amostras biológicas, com vistas ao diagnóstico laboratorial do novo Coronavírus (2019-nCoV).

Quanto à coleta de material:

É necessário a coleta de 2 tubos de amostras respiratórias por paciente, swab combinado (nasal/oral) ou aspirado de nasofaringe ou amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronco-alveolar);

As amostras devem ser encaminhadas com urgência para o laboratório para realização do diagnóstico viral.

Para a coleta:

- Utilizar os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): avental descartável, luva descartável, óculos de proteção, máscara N95.
- Manter o suprimento de álcool 70 e gaze para a limpeza da bancada antes e após a coleta da amostra biológica;
- Descartar os materiais utilizados durante a coleta da amostra em sacos autoclaváveis;
- Na maioria dos municípios o encaminhamento das amostras coletadas de casos suspeitos de infecção pelo 2019-nCoV para o Laboratório deve ser acompanhado com a Ficha de notificação para casos suspeitos de Novo Coronavírus (Se atente para as regras de seu município).
- Certificar-se de que o nome completo do paciente, idade, sexo, profissão, **procedência**, data do início dos sintomas; data da coleta das amostras, **histórico de viagem recente para áreas de risco estejam devidamente informados;**

Técnicas para a coleta:

Swabs combinados (nasofaringe e orofaringe):

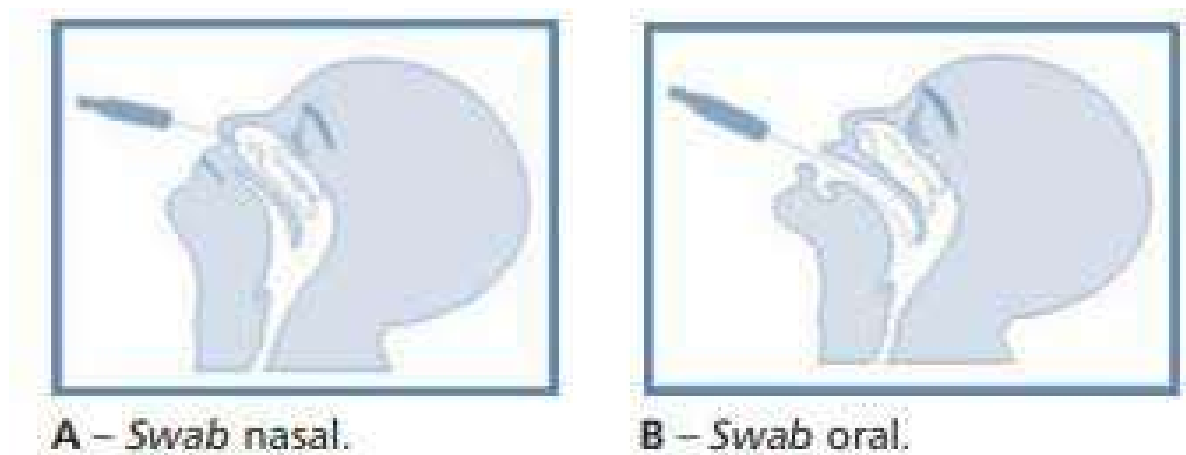
As secreções serão coletadas utilizando-se swabs de rayon de haste flexível. Não utilizar swabs contendo alginato e swabs com haste de madeira, pois estes materiais contêm substâncias que inativam os vírus e inibem a reação de PCR em tempo real;

Total de swabs utilizados = três swabs:

- 1° Narina direita;
- 2° Narina esquerda;
- 3° Orofaringe

Introduzir o swab pela narina até a nasofaringe realizar movimentos rotatórios para captação de células da nasofaringe, e absorção da secreção respiratória. Realizar o mesmo procedimento em ambas as narinas (Figura 1A);

O terceiro swab será utilizado na coleta de secreção respiratória da parte posterior da orofaringe evitando contato com a língua para minimizar contaminação (Figura 1B);



A – Swab nasal.

1B – Swab oral.

Figura 1: Técnica para a coleta de swab combinado. (Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil. 2016.)



Figura 2: Ilustração da técnica para a coleta de aspirado nasofaríngeo. Fonte: Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil. 2016.)

IMPORTANTE: Os três swabs DEVERÃO ser acondicionados em um único tubo de rosca estéril tipo Falcon, contendo três mL de soro fisiológico estéril e transportados na posição vertical para garantir que o swab fique imerso na solução fisiológica.

Enviar imediatamente o material até o Laboratório acondicionado em gelo ou gelox. Frente à impossibilidade desta logística poderão ser armazenadas até 72 horas de (+) 4 a (+) 8 °C.

Em situações de encaminhamento para outras cidades ou estados congelar em temperaturas abaixo de (-) 70°C após a coleta e encaminhar ao Laboratório em gelo seco ou nitrogênio líquido.

Coleta de sangue:

Deve-se seguir a orientação do material a ser colhido de acordo com as orientações do fabricante do kit.

Orientações sobre Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

Máscara cirúrgica

Uso de Máscaras

Em relação ao uso de máscaras, a população em geral saudável, não necessita usá-las.

As máscaras ajudam a prevenir a transmissão dos vírus naquelas pessoas que estão contaminadas ou enfermas. Os profissionais responsáveis indicarão o uso de máscaras naquelas situações em que as considere necessário, estudando caso a caso.

O uso inadequado de máscaras pode contribuir para o desabastecimento das mesmas no mercado local e nas unidades de Saúde e promover uma sensação de falsa segurança que pode levar a negligenciar outras medidas como a prática de higiene das mãos.

Da mesma forma, não se recomenda o uso rotineiro de máscaras aos trabalhadores do laboratório, pois não há indicação para isso.

Modo de Usar:

Os profissionais devem utilizá-la para evitar a contaminação da boca e nariz por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 1 (um) metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2):

- Antes de tocar na máscara, limpe as mãos com um higienizador à base de álcool ou água e sabão.
- Pegue a máscara e verifique se está rasgada ou com buracos.
- Oriente qual lado é o lado superior (onde está a tira de metal).
- Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e nariz e amarre com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, evite tocar na máscara;
- Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova sempre por trás, utilizando as presilhas elásticas por trás das orelhas, mantendo a máscara afastada do rosto e das roupas, para evitar tocar nas superfícies potencialmente contaminadas da máscara.
- Higienize as mãos depois de tocar ou descartar a máscara – use um higienizador de mãos à base de álcool ou, se estiverem visivelmente sujas, lave as mãos com água e sabão.
- Substitua as máscaras usadas por uma nova máscara limpa e seca assim que esta tornar-se úmida;

- Não reutilize máscaras descartáveis.
- Nunca compartilhar máscaras.
- Observação: Máscaras de tecido não são recomendadas, sob qualquer circunstância.

Máscara de Proteção Respiratória

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada pela COVID-19, ele deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis, como, por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e broncoscopias.

A máscara deverá estar apropriadamente ajustada à face e nunca deve ser compartilhada entre profissionais. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante.

Importante: Para realização de outros procedimentos não geradores de aerossóis, avaliar a disponibilidade da N95 ou equivalente no serviço. Não havendo disponibilidade, é obrigatório o uso da máscara cirúrgica.

Luvas

As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados, de forma a reduzir a possibilidade de transmissão para o trabalhador de saúde, assim como de paciente para paciente, por meio das mãos do profissional.

Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico). As recomendações quanto ao uso de luvas por profissionais de saúde são:

- Troque as luvas sempre que for entrar em contato com outro paciente;
- Troque também durante o contato com o paciente, se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando esta estiver danificada;
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas;
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas não devem ser reutilizadas);
- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos;
- Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas;
- Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos.

Protetor ocular ou protetor de face

Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubram a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções. Devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência sendo necessária a higiene correta após o uso. Sugere-se para a desinfecção, o uso de hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante do equipamento de proteção.

Capote/avental

O capote ou avental deve ser impermeável e utilizado durante procedimentos onde há risco de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções, a fim de evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. Deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado com material de boa qualidade, não alergênico e resistente; proporcionar barreira antimicrobiana efetiva, permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos. O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência. Após a remoção do capote deve-se imediatamente proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente.

Transporte

A embalagem para o transporte de amostras de casos suspeitos de infecção por 2019-nCoV deve seguir os regulamentos de remessa para Substância Biológica UN 3373, Categoria B.

- As amostras deverão ser transportadas em caixas isotérmicas individuais, separadas de outros agravos, em temperatura de (+) 4 a (+) 8°C;
- Jamais utilizar frascos de vidro ou de polipropileno sem tampa de rosca para o armazenamento e transporte da amostra biológica;
- Jamais inserir a identificação na haste do swab para evitar a contaminação do material;
- Os frascos deverão ser acondicionados e transportados na posição vertical;
- Não acondicionar a ficha com os dados do paciente no interior da caixa isotérmica, contendo a amostra biológica coletada;
- Em caso de transporte utilizando o nitrogênio líquido o único frasco permitido é o de polipropileno com tampa de rosca;
- Realizar criteriosamente todos os procedimentos quanto a coleta, acondicionamento e transporte do material para evitar fontes de contaminação, por exemplo, aerossóis;
- Certificar-se de que no local da coleta do material haverá descartes apropriados, água e sabão para a lavagem das mãos, regra básica para o controle de infecção, seguindo as boas práticas laboratoriais para coleta de material potencialmente infectante.
- Quanto ao transporte do soro, segue uma sugestão, porém deve-se realizar seguindo a orientação de estabilidade do fabricante do kit.
- Os tubos com separador de soro deverão ficar na posição vertical (em pé) por pelo menos 30 minutos, e a seguir centrifugados a 1000 -1300 RPM, por 10 minutos, antes de remover o soro. Transferir o soro para um tubo estéril, nos casos que foram transportados.
- Armazenar em geladeira (2 a 8°C) até 5 dias antes do envio da amostra para o IAL.
- Armazenagem maior do que 5 dias, deverá ser em freezer à -70°C.
- Para o transporte as amostras deverão se acondicionadas dentro de embalagem contendo gelo.

Limpeza

Limpeza do ambiente de trabalho: Como o SARS-CoV-2 pode ser transmitido por meio de gotículas e contato, todas as áreas do ambiente do laboratório que possam ter sido contaminadas com o vírus devem ser desinfetadas.

- Limpar e desinfetar frequentemente as zonas de atenção, as áreas de superfície onde há tráfego de usuários, particularmente quando se atende a uma pessoa suspeita, com água e detergente/sabão habitual e solução de hipoclorito de sódio a 1%.
- Limpar e desinfetar os instrumentos clínicos após atendimento a cada paciente e equipamentos de trabalho frequentemente com água e detergente/sabão habitual e fricção com álcool líquido a 70%.
- Aventais, jalecos e uniformes deverão ser trocados diariamente ou substituídos imediatamente, caso haja contaminação após contato com pessoal infectada. Devem ser limpos e desinfetados em água quente ou deixar de molho em hipoclorito de sódio, conforme recomendado em rótulo do produto.
- O tratamento e descarte dos resíduos produzidos pela farmácia deve seguir a [RDC 222/2018](#) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Quanto ao funcionamento

Nossa orientação é que siga as diretrizes governamentais da sua localidade.

Fontes:

<https://portal.coren-sp.gov.br/noticias/ministerio-da-saude-publica-protocolo-de-atendimento-do-novo-coronavirus-e-detalha-uso-de-epis/>

PROTOCOLO LABORATORIAL PARA A COLETA, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS PARA INVESTIGAÇÃO DO NOVO CORONAVÍRUS (2019 – nCoV) (30/01/2019) Secretaria de saúde governo de São Paulo.

<https://www.crfmg.org.br/site/noticias/orientacoes-para-farmaceuticos-em-que-atuam-com-atendimento-ao-publico>

Referências para Consulta:

- Ministério da Saúde:

<http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>

<https://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>

- Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais:

<https://saude.mg.gov.br/coronavirus>

- Conselho Federal de Farmácia – Coronavírus:

<http://www.cff.org.br/pagina.php?id=837&menu=3&titulo=Coronav%C3%ADrus>

- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos – Espanha:

<https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/Asesoramiento-salud-publica/infeccion-coronavirus-2019-nCoV/Paginas/default.aspx>

Janeiro 2020; Seção de Epidemiologia Hospitalar – SEH – Hospital de Clínicas 2019-nCoV/23
jan/2020v1/doc1 6