

Código do Documento MCT 01	Edição/Revisão 02/00	Arquivo eletrônico MCT 01.pdf	Página 27/53	Manual Seção: 03 Requisito: 7.5
Manual de orientação para coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas				

6.1.1 Setor de Biologia Molecular – UO BIMOL

Detecção do vírus INFLUENZA A (engloba também H1N1 pandêmico 2009)

A sensibilidade e especificidade do método dependem da quantidade e qualidade de material enviado para a análise. Por isso, sua coleta e transporte são essenciais para o diagnóstico adequado.

Período ideal de coleta: até o 3º dia do início dos sintomas e eventualmente até o 7º dia.

a) **Swab combinado (nasofaringe e orofaringe):**

Na técnica de swab combinado de nasofaringe e orofaringe, deve ser utilizado exclusivamente **swab de rayon (fornecido no kit de coleta)**.

Não deve ser utilizado *swab* de algodão, pois o mesmo interfere nas metodologias moleculares utilizadas.

Proceder a coleta utilizando **três swab que serão inseridos um na orofaringe e os dois outros, um em cada narina.**

CÓPIA NÃO
CONTROLADA

Técnica de coleta:

- inserir 1 *swab* na porção superior da faringe (após a úvula) e realizar movimentos circulares para obter células da mucosa, evitando tocar em qualquer parte da boca (Fig 13).
- proceder da mesma forma com os outros dois *swab* nasais que serão inseridos em cada narina até atingir o fundo da coana nasal (Fig 12).
- inserir **os três swab em um mesmo frasco** contendo meio de transporte viral ou solução estéril de PBS 7,2 suplementado.
- quebrar ou cortar as hastes dos *swab*, fechar e identificar com nome completo do paciente de forma legível e com caneta resistente a água.
- manter refrigerado a 2 a 8°C (não congelar) até o acondicionamento para transporte.

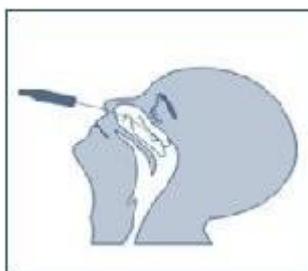


Figura 12: coleta de secreção de nasofaringe



Figura 13: coleta de secreção de orofaringe

b) Aspirado de Nasofaringe

- utilizar a técnica de aspirado de nasofaringe quando a unidade de saúde dispuser de **frasco coletor de secreção**, pois a amostra obtida por essa técnica pode concentrar maior número de células.

Nota: frasco coletor de plástico descartável acoplado com sonda nº 6 ½ e com controle de vácuo (tipo bronquinho).

A coleta de ANF é um processo indolor podendo apenas provocar lacrimejamento reflexo. Coletores de muco plásticos descartáveis ou equipo de soro acoplado a uma sonda são

Código do Documento MCT 01	Edição/Revisão 02/00	Arquivo eletrônico MCT 01.pdf	Página 28/53	Manual Seção: 03 Requisito: 7.5
Manual de orientação para coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas				

preferencialmente recomendados para a obtenção do espécime. A sonda preconizada é a uretral nº 6 com apenas um orifício na ponta. O calibre da sonda é variável segundo o fabricante, devendo ser dada preferência à de maior flexibilidade.

A aspiração pode ser realizada com bomba aspiradora portátil, ou vácuo de parede do hospital; não utilizar uma pressão de vácuo muito forte.

Técnica de coleta:

- inserir através da narina até atingir a região da nasofaringe quando então o vácuo é aplicado aspirando à secreção para o interior do frasco coletor ou equipo. O vácuo deve ser colocado após a sonda localizar-se na nasofaringe, uma vez que se no momento da introdução da sonda houver o vácuo, poderá ocorrer lesão da mucosa. Este procedimento deve ser realizado em ambas as narinas, mantendo movimentação da sonda para evitar que haja pressão diretamente sobre a mucosa provocando sangramento (Fig 14).
- alternar a coleta nas duas fossas nasais até obter um volume suficiente, aproximadamente 1 mL, de ANF.
- após nebulização com soro fisiológico a secreção é mais fluida e abundante, facilitando a obtenção. Não insistir se a coleta não alcançar o volume desejado (mais ou menos 1 mL), pois poderá ocasionar lesão de 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 ou em PBS pH 7,2 (fornecido pelo Lacen) e aspirar todo o meio para dentro do frasco coletor.
- manter refrigerado entre 2 a 8°C (não congelar) até o acondicionamento para o transporte.



CÓPIA NÃO
CONTROLADA

Figura 14: coleta de aspirado de nasofaringe

VIROSES RESPIRATÓRIAS
Programa sentinela de Influenza

As orientações das técnicas de coleta devem seguir as mesmas orientações descritas acima para detecção do vírus Influenza A.

- a coleta deve ser realizada na fase aguda, até cinco dias do início dos sintomas clínicos. Quanto mais cedo, maior a chance de detectar o vírus;
- o material coletado tem que ser processado até 24 horas após a coleta por isso deve-se enviar a amostra para o Lacen logo após a coleta, manter e transportar em temperatura de 2 a 8° C (refrigeração);
- atualmente esta coleta é realizada somente nas Unidades Sentinelas:
 - Em Florianópolis: UPA Sul, UPA Norte;
 - Em São José: Unidade Sanitária Forquilha

