



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

FHEMIG/Diretoria Assistencial/Gerência de Apoio Diagnóstico e Terapêutico/Coordenação de Laboratório

Anexo nº INFORME TÉCNICO COLETA SWAAB COVID-19/FHEMIG/DIRASS/GADT/CLAC/2021

PROCESSO Nº 2270.01.0012040/2020-92

	INFORME TÉCNICO				Data da Revisão: 22/01/2021
	NÚMERO: INF-LAB 05	LOCALIZADOR: INTRANET- FHEMIG	REVISÃO: 01	FOLHAS: 1/2	Data para Revalidação:
TÍTULO: Responsabilidades técnicas para coleta de Swaab Nasal, orofaríngeo e do aspirado nasofaríngeo na epidemia Coronavírus (COVID-19)					
Descrição da Revisão: Alteração no item relacionado à Técnicas de Coleta conforme Manual da FUNED/ NUPAD.		Palavra (s) chave (s): Swaab nasal, Swaab orofaríngeo, Aspirado Traqueal, Coronavírus (COVID-19)			

1. OBJETIVO:

Esclarecer as atribuições legais e assistenciais, aos servidores da FHEMIG, envolvidos na coleta de material biológico, em especial os swaabs nasais, orofaríngeos e aspirado traqueais, considerando a epidemia de Coronavírus (COVID-19).

2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Este informe técnico aplica-se a coleta dos swaabs nasais, orofaríngeos e aspirado nasofaríngeos, considerando a epidemia de Coronavírus (COVID-19). Neste sentido estão incluídas as categorias profissionais de fisioterapia, enfermagem e análises clínicas, aptas a realizar tais coletas:

- Enfermeiros;
- Técnicos de enfermagem;
- Farmacêuticos bioquímicos;
- Biomédicos;

- Técnicos de patologia;
- Fisioterapeutas.

3. INFORME TÉCNICO:

- Considerando que a coleta de exames laboratoriais de pacientes em regime de internação e em situação ambulatorial e de urgência nas unidades hospitalares é uma atividade que a enfermagem desenvolve e que contribui para a promoção, manutenção e recuperação da saúde.
- Considerando o Decreto 94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Art 11 – O Auxiliar de Enfermagem executa as atividades auxiliares de nível médio, atribuídas à equipem de Enfermagem, cabendo-lhe: III – executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de Enfermagem, tais como: () h) colher material para exames laboratoriais.
- É função do profissional Biomédico, segundo o Conselho Federal de Biomedicina – CFBM, toda e qualquer coleta de amostras biológicas para realização dos mais diversos exames, excetuando-se biópsias, coleta de líquido céfalo-raquidiano e punção para obtenção de líquidos cavitários, que não podem ser coletados pelo Biomédico, sendo, portanto, não determinada como privativa pelo CFBM;
- Os Técnicos de Laboratório de Análises Clínicas sob a direção técnica e a supervisão do Farmacêutico Bioquímico ou Biomédico que atuam na área das Análises Clínicas, podem coletar o material biológico empregando técnicas e instrumentações adequadas para testes e exames de Laboratório de Análises Clínicas, conforme Resolução Nº 485/2008, do Conselho Federal de Farmácia;
- Considerando a RESOLUÇÃO COFEN Nº 557/2017, que dispõe em seus artigos sobre:

Art. 2º Os pacientes graves, submetidos a intubação orotraqueal ou traqueostomia, em unidades de emergência, de internação intensiva, semi intensivas ou intermediárias, ou demais unidades da assistência, deverão ter suas vias aéreas privativamente aspiradas por profissional Enfermeiro, conforme dispõe a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem.

Art. 3º Os pacientes atendidos em Unidades de Emergência, Salas de Estabilização de Emergência, ou demais unidades da assistência, considerados graves, mesmo que não estando em respiração artificial, deverão ser aspirados pelo profissional Enfermeiro, exceto em situação de emergência, conforme dispõe a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem Código de Ética do Profissional de Enfermagem – CEPE.

Art. 4º Os pacientes em unidades de repouso/observação, unidades de internação e em atendimento domiciliar, considerados não graves, poderão ter esse procedimento realizado por Técnico de Enfermagem, desde que avaliado e prescrito pelo Enfermeiro, como parte integrante do Processo de Enfermagem.

Art. 5º Os pacientes crônicos, em uso de traqueostomia de longa permanência ou definitiva em ambiente hospitalar, de forma ambulatorial ou atendimento domiciliar, poderão ter suas vias aéreas aspirada pelo Técnico de Enfermagem, desde que devidamente avaliado e prescrito pelo Enfermeiro, como parte integrante do Processo de Enfermagem

prescrito pelo Enfermeiro, como parte integrante do Processo de Enfermagem.

CONCLUSÃO:

Conforme evidenciado pelas legislações supracitadas, define-se os profissionais habilitados para a coleta dos swabs nasais, orofaríngeos e aspirado traqueais, mediante estratégia de contingenciamento para o enfrentamento da pandemia de Coronavírus (COVID-19):

1. As coletas dos swabs nasais, orofaríngeos para COVID- 19 serão realizadas, preferencialmente, pela equipe do Laboratório (Técnicos de patologia, Bioquímicos ou Biomédicos) diante da solicitação médica de exames laboratoriais (Bioquímica, Hematologia, Coagulação e urinálises);
2. Nos casos de solicitação médica para apenas realização da coleta de swabs nasais, orofaríngeos para COVID- 19 a equipe de enfermagem ficará encarregada por estas coletas;
3. Para solicitação médica para coleta de swab do aspirado de nasofaringe fica encarregado, preferencialmente, à equipe de fisioterapia das unidades assistenciais. Na ausência destes profissionais, ficam responsáveis os profissionais da equipe de enfermagem sendo o enfermeiro a 1º opção e os técnicos de enfermagem a última opção, conforme o que está disposto RESOLUÇÃO COFEN Nº 557/2017,

OBSERVAÇÃO: Fica a cargo de cada direção redefinir e acordar com os setores supracitados as responsabilidades pela coleta dos Swabs para o COVID-19, conforme disponibilidade de recursos humanos, fluxos internos e disponibilidade de equipamentos de proteção individual.

TÉCNICAS DE COLETA CONFORME MANUAL DA FUNED/NUPAD:

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

A sua obtenção deve ser realizada observando-se as normas de biossegurança.

Os frascos devem ser identificados com uma etiqueta de papel. Passar fita durex na identificação, pois essas etiquetas podem descolar do tubo após acondicionamento.

Atenção: não escrever a identificação diretamente no frasco, mesmo se for utilizada caneta de secagem rápida e com tinta à prova d'água.

Volume ideal

Aspirado Nasofaringe: 1 ml secreção;

Swab: 1 swab + 3ml de meio de transporte.

Período ideal de coleta

Coletar até o 10º dia, preferencialmente do 3º ao 4º dia.

Para todas as coletas é necessário o uso de EPI apropriados:

- Óculos de proteção;
- Capote descartável;
- Touca;
- Luvas de procedimento;
- Máscara cirúrgica para as coletas de swab e máscara N95 para aspirado de nasofaringe (por ser este, procedimento gerador de aerossóis);

Coleta do swab nasal:

- Com o paciente com a cabeça para trás, delicadamente introduzir o swab com movimentos rotatórios suaves, para obtenção de células da mucosa em uma narina, margeando o palato, até atingir a resistência da parede posterior da nasofaringe (suavemente, evitando sangramento) e deixando-o absorver as secreções por alguns segundos;
- Remover o swab do nariz do paciente e repetir o processo na outra narina;
- Introduzi-lo imediatamente no meio de transporte contendo 2 a 3 mL de meio de transporte para vírus;
- Quebrar ou cortar o excesso de haste do swab. Cuidado para não cortar a haste do swab de forma que impossibilite sua retirada de dentro do tubo (haste muito curta);
- Rotular a amostra no tubo de transporte com a etiqueta padrão da FHEMIG ou o nome completo do paciente (sem abreviações) e instituição/unidade, de forma legível, data e hora da coleta, com caneta resistente a água.
- Após a coleta, o frasco deve ficar armazenado na temperatura de 2 a 8°C, devendo ser entregue à Funed em até 72 horas após a coleta.



Coleta do aspirado de nasofaringe (ANF):

- Utilizar a técnica de aspirado de nasofaringe quando a unidade de saúde dispuser de frasco

coletor de secreção, tipo bronquinho (frasco coletor de plástico descartável e com controle de vácuo).

- Inserir a sonda através da narina até atingir a região da nasofaringe, quando, então, o vácuo é aplicado para aspirar a secreção para o interior do coletor. O vácuo deve ser colocado após a sonda localizada na nasofaringe, uma vez que a presença de vácuo no momento da introdução da sonda pode provocar lesões na mucosa nasal. Este procedimento deverá ser realizado em ambas as narinas, mantendo movimentação da sonda para evitar que haja pressão diretamente na mucosa, evitando sangramento. Após aspirar a secreção com o coletor, inserir a sonda de aspiração no frasco contendo meio de transporte e aspirar todo o seu conteúdo (aproximadamente 3 ml de meio) para dentro do coletor.

- A coleta deve ser realizada conforme os procedimentos padronizados na unidade de saúde. Não é necessário utilizar meio de transporte na coleta, caso seja necessário utiliza salina estéril no procedimento, não ultrapassar o volume de 3 ml.

- Rotular a amostra no tubo de transporte com a etiqueta padrão da FHEMIG ou o nome completo do paciente (sem abreviações) e instituição/unidade, de forma legível, data e hora da coleta, com caneta resistente a água.

- Após a coleta, o frasco deve ficar armazenado na temperatura de 2 a 8°C, devendo ser entregue à Funed em até 72 horas após a coleta.



REFERÊNCIAS:

- Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986: Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.

- Resolução CFBM nº 78 de 29 de abril de 2002: Dispõe sobre o Ato Profissional Biomédico, fixa o campo de atividade do Biomédico e cria normas de Responsabilidade Técnica.

- Resolução CFF nº 485 de 21 de agosto de 2008: Dispõe sobre o Âmbito Profissional de Técnico de Laboratório de Nível Médio em Análises Clínicas.

- Manual de coleta, acondicionamento e transporte de material biológico para exames laboratoriais, disponível em: <<http://www.funed.mg.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/Manual-de-Coleta-MAIO-2020-1.pdf>>. Páginas 169-176.

- RESOLUÇÃO COFEN Nº 557/2017

Daniella Alessandra Favarini

Referência para Área Técnica de Laboratório da Diretoria Assistencial - DIRASS

Arthur Felipe Ribeiro Mendes

Referência para Área Técnica de Enfermagem da Diretoria Assistencial - DIRASS

Tiago Sávio Possas

Referência para Área Técnica de da Equipe Multidisciplinar da Diretoria Assistencial - DIRASS

Aline Cândido de Almeida Pinto Mendes

Coordenação de Enfermagem e Equipe Multidisciplinar da Diretoria Assistencial - DIRASS

Alexandre Luiz Martucheli

Gerente do Apoio Diagnóstico Terapêutico - DIRASS

Maria Thereza Coelho Papatela Jabour

Gerente de Diretrizes Assistencial da da Diretoria Assistencial - DIRASS



Documento assinado eletronicamente por **Aline Candido De Almeida Pinto Mendes, Coordenador(a)**, em 27/01/2021, às 16:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Thereza Coelho Papatela Jabour, Gerente**, em 27/01/2021, às 17:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Daniella Alessandra Favarini, Coordenador(a)**, em 28/01/2021, às 09:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Luiz Martucheli, Gerente**, em 29/01/2021, às 12:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **24546888** e o código CRC **65E6B74F**.