



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOTA TÉCNICA Nº 002/2020 - Vigilância Epidemiológica

**CRITÉRIOS PARA A COLETA DE AMOSTRA COM SWAB (NASAL/ORAL)
PARA CORONAVÍRUS (SARS-COV-2) E NOTIFICAÇÃO DOS CASOS**

Em virtude da mudança no cenário epidemiológico de Santa Catarina, a Secretaria de Estado de Saúde alterou os critérios para a vigilância dos casos suspeitos com indicativo de coletas de amostras de COVID-19.

Para abranger uma amostragem no município de Criciúma, os pacientes sintomáticos respiratórios poderão ser avaliados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nas Estratégias Saúde da família (ESF) e encaminhados para a coleta de RT-PCR nos Centros de Triagem Boa Vista e Centro, a coleta pediátrica deverá ser encaminhada ao Hospital Materno Infantil Santa Catarina (HMISC).

Os pacientes avaliados que se enquadram nos critérios de coleta, conforme Nota Técnica Conjunta nº 002/2020 – COSEMS/SUV/SPS/SES/SC – COE, são:

1.SÍNDROME GRIPAL (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por febre*, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

• **EM CRIANÇAS (MENOS DE 2 ANOS DE IDADE):** além dos itens anteriores, considerar obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

• **EM IDOSOS:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

*Na suspeita de COVID-19, a febre pode não estar presente.

2.SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto. Notificação no SIVEP-Gripe.



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

• **EM CRIANÇAS:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Prioridade das Coletas: definido pelas Vigilâncias Epidemiológicas da região Carbonífera em videoconferência realizada no dia 15/04/20, que a coleta de amostras deve considerar os seguintes critérios:

- O paciente deve estar entre o 3º e 7º dia de sintomas;
- Considerar comorbidades;
- Gestantes;
- Idosos;
- Crianças;
- Febre, aferida ou referida;
- Fadiga;
- Mialgia.

ENCAMINHAMENTO AOS CENTROS DE TRIAGEM E HMISC

Após avaliação do paciente pelo profissional de saúde, além do registro do atendimento no Celk, deverá ser preenchido a Ficha de Investigação de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) conforme link http://189.28.128.100/sivep-gripe/Ficha_SIVEP_GRIPE_SRAG_Hospital_31_03_2020.pdf.

Faz-se necessário realizar contato prévio com os Centros de Triagem ou HMISC verificando a possibilidade da realização da coleta, visto que, sendo uma amostragem as coletas são limitadas. Porém cabe ressaltar que o tratamento independe da coleta do exame.

Telefone Centro de Triagem Centro - 48 996939440

Telefone Centro de Triagem Boa Vista - 48 996933265



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O paciente deverá ser encaminhado aos Centros de Triagem ou HMISC, com a ficha acima descrita preenchida para a realização da coleta do exame. É necessário o preenchimento correto de todos os campos com os dados do paciente.

Após realizar a coleta, o Centro de Triagem ou HMISC deverá incluir os dados do paciente no e-SUS, através do link <https://notifica.saude.gov.br/login>

PARAMENTAÇÃO

Para a realização da coleta o profissional deve estar com o Equipamento de Proteção Individual(EPI), descritos abaixo:

- Avental Descartável;
- Máscara N95/PFF-2;
- Luvas de Látex descartáveis;
- Óculos ou viseira de Proteção.

Conforme a Nota Técnica N°. 02/2020 – CESP/SUV/SES-SC, as luvas e o avental devem ser removidos imediatamente após a assistência ao paciente, ainda dentro da sala de coleta, sendo devidamente descartados.

COLETA E ARMAZENAMENTO

A coleta de amostra com swab (nasal/oral) deverá ser realizada do 3º o 7º dia dos sintomas. A Vigilância Epidemiológica fará a busca das amostras coletadas, diariamente no período vespertino, a partir das 14:00 horas. As amostras serão recolhidas junto com a Ficha de SRAG com o número gerado do e-SUS.

O tubo de coleta e a garrafa pet deverão ser identificados com o nome completo do paciente de forma legível e a data e hora que foi coletado a amostra. Inserir os três swab no tubo e após o fechamento, o mesmo deverá ser inserido na garrafa pet e armazenado em geladeira. Os kits de coleta e as amostras deverão ser acondicionadas em meio de transporte



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

viral (MTV) cedido pelo LACEN, e mantidas refrigeradas durante armazenamento e transporte (2-8°C).

Técnica para a coleta de swab combinado e aspirado de nasofaringe



Swab nasal

Swab oral

Fonte: BRASIL, 2014.

Antes de iniciar a coleta, o profissional deve examinar a fossa nasal do paciente com o intuito de verificar a presença de secreções e a posição do corneto inferior e médio. A inspeção é feita deslocando-se a ponta do nariz para cima com o dedo polegar e inclinando-se a cabeça do paciente. Pedir para o paciente assoar (limpar) o nariz caso haja secreções. O objetivo do swab é colher um esfregaço de células e não secreções nasais.

A coleta nasofaringe deve ser realizada na região posterior do meato nasal para obtenção de células da mucosa. Deve-se introduzir o swab na cavidade nasal (cerca de 5cm), direcionando-o para cima (direção dos olhos), com uma angulação de 30° a 45° em relação ao lábio superior. É importante certificar-se que o swab ultrapassou superiormente o corneto inferior atingindo o meato médio.

Após a introdução, esfregar o coletor com movimentos circulares delicados, evitando sangramento, pressionando-o contra a parede lateral do nariz (em direção à orelha do paciente). Remover o coletor do nariz do paciente cuidadosamente e introduzi-lo, imediatamente, no tubo contendo meio de transporte viral. Coletar um swab para cada narina.

Na coleta orofaringe deve-se inserir o swab até a parede posterior da orofaringe realizando movimentos de rotação para obter células da mucosa, evitando tocar em outras regiões da boca.



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Após as coletas, inserir os três swabs no mesmo frasco contendo meio de transporte viral. Se necessário, quebrar ou cortar o excesso de hastes dos swabs para fechar a tampa. O tubo, após a identificação com os dados referidos anteriormente, precisa ser inserido dentro da garrafa pet, esta devidamente identificada e armazenada em geladeira (2 a 8°C) até o recolhimento pela Vigilância Epidemiológica.

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus.

Recomenda-se que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente, imediata ou terminal.

- A limpeza concorrente é aquela realizada diariamente;
- A limpeza imediata é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizada a limpeza concorrente;
- A limpeza terminal é aquela realizada após a alta, óbito ou transferência do paciente: como a transmissão do novo coronavírus se dá por meio de gotículas respiratórias e contato não há recomendação para que os profissionais de higiene e limpeza aguardem horas ou turnos para que o quarto ou área seja higienizado, após a alta do paciente.

No caso da superfície apresentar matéria orgânica visível deve-se inicialmente proceder à retirada do excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta. Ressalta-se a necessidade da adoção das medidas de precaução para estes procedimentos. Deve-se limpar e desinfetar as superfícies que provavelmente estão contaminadas, incluindo aquelas que estão próximas ao paciente (por exemplo, grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição, etc) e superfícies freqüentemente tocadas no ambiente de atendimento ao paciente (por exemplo, maçanetas, cadeiras, interruptores de luz, corrimões, superfícies de banheiros).

Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro. Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies com detergente neutro seguida da desinfecção com



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

uma destas soluções desinfetantes ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto à Anvisa.

Os resíduos devem ser acondicionados, em sacos vermelhos, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas, independentemente do volume e identificados pelo símbolo de substância infectante. Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados. Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

RESULTADO DOS EXAMES

O acompanhamento dos resultados dos exames junto ao LACEN/SC será de responsabilidade da Vigilância epidemiológica. A medida que os mesmos forem sendo liberados serão encaminhados para a UBS de referência ou realizado contato com o paciente.

ACOMPANHAMENTO DOS CASOS PELA UNIDADE DE SAÚDE

O manejo de casos leves que realizaram coleta é de responsabilidade da Unidade de Referência. O acompanhamento deve ser seguido conforme orientação do Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde/versão 7, pág 15. O monitoramento de casos positivos serão de responsabilidade da Vigilância Epidemiológica.

Em casos de agravamento é necessário a reavaliação do paciente.