



Instituto Nacional de Saúde

No de Cópias: 01

Procedimento Operacional Padrão

Página 1 de 9

Colheita e Conservação de Amostras para o Diagnóstico de COVID-19

Índice

1. Objectivo.....	2
2. Campo de Aplicação.....	2
3. Responsabilidade pelo documento	3
4. Definições e Siglas	3
5. Procedimento	Error! Bookmark not defined.
6. Matriz de Responsabilidades.....	8
7. Histórico de Emendas.....	8
8. Referências Bibliográficas	8
9. Anexos.....	Error! Bookmark not defined.

No de Cópias:	Procedimento Operacional Padrão
Página 2 de 9	Colheita e Conservação de Amostras Para o Diagnóstico de COVID-19

1. Objectivo

Assegurar que a colheita, transporte e conservação de amostras para o diagnóstico de COVID-19, seja feita de forma adequada e segura.

2. Campo de Aplicação

Aplica-se ao procedimento de colheita, transporte e conservação de amostras clínicas desde a unidade sanitária até a sua recepção no Instituto Nacional de Saúde ou Laboratório provincial para posterior diagnóstico de COVID-19.

Definição de caso para Vigilância:

A. Um individuo com doença respiratória aguda (febre ou pelo menos um sinal/sintoma de doença respiratória, por exemplo, tosse, falta de ar) e histórico de viagens ou residência num local que tenha notificado transmissão comunitária da COVID-19 durante os 14 dias anteriores ao início dos sintomas.

B. Um individuo com qualquer doença respiratória aguda e que tenha estado em contacto com um caso confirmado ou provável de COVID-19 (ver definição de contacto) nos últimos 14 dias anteriores a início dos sintomas;

C. Um individuo com infecção respiratória aguda grave (febre e pelo menos, um sinal/sintoma de doença respiratória, por exemplo, tosse ou falta de ar) e que requeira hospitalização e na ausência de um diagnóstico alternativo que explique integralmente a apresentação clínica.

Caso provável

A. Um caso suspeito para o qual o teste do SARS-COV-2 tenha sido inconclusivo.

OU

B. Um caso suspeito ao qual, por qualquer razão, não tenha sido possível fazer o teste.

No de Cópias:	Procedimento Operacional Padrão
Página 3 de 9	Colheita e Conservação de Amostras Para o Diagnóstico de COVID-19

Caso confirmado

Uma pessoa com confirmação laboratorial de infecção por COVID-19, independentemente dos sinais e sintomas clínicos.

Contacto

Um contacto é uma pessoa que tenha estado exposta em qualquer uma das seguintes situações durante os 2 dias anteriores ou os 14 dias posteriores ao início dos sintomas de um caso provável ou confirmado:

1. Contacto frente a frente com um caso provável ou confirmado a menos de 1 metro de distância e durante pelo menos 15 minutos;
2. Contacto físico directo com um caso provável ou confirmado;
3. Prestação de cuidados directamente a doentes com a COVID-19 provável ou confirmada, sem usar equipamento de protecção individual adequado.
4. Manipulação de material biológico de um indivíduo provável ou confirmado.

3. Responsabilidade pelo documento

Este documento é da responsabilidade do chefe da Repartição de Virologia do INS. Este indivíduo deve assegurar a divulgação e a aplicação deste documento por parte dos técnicos envolvidos no processo de colheita e referenciamento de amostra de um caso suspeito de COVID-19.

4. Definições e Siglas

≤ – Menor ou igual

CBS – Cabine de Biossegurança

ENF – Amostras de Esfregaço Nasofaríngeo

EOF – Amostras de Esfregaço Orofaríngeo

EPI – Equipamento de Protecção Individual

INS – Instituto Nacional de Saúde

LV – Laboratório de Virologia

nCoV – 2019 novel Coronavirus

mL – Mililitro

MTV – Meio de Transporte Viral

No de Cópias:	Procedimento Operacional Padrão
Página 4 de 9	Colheita e Conservação de Amostras Para o Diagnóstico de COVID-19

N/A – Não aplicável

°C – Graus Celsius

PCR – Reacção em Cadeia da Polimerase

POP – Procedimento Operacional Padrão

RL– Responsável do Laboratório

GQ– Gestora da Qualidade

uL – Microlitros

COVID-19- Doença do coronavírus de 2019 (“CO” de Corona, “VI”- de vírus, “D”- de doença, “19”-ano de descoberta

SARS-COV-2- novo coronavírus associado a síndrome respiratória aguda grave.

5. Procedimento

5.1. Tipos de amostras a serem colhidas

As amostras necessárias para a realização do diagnóstico laboratorial de nCoV são:

- Preferencial: esfregaço nasofaríngeo
- Alternativa: esfregaço orofaríngeo, saliva, secreção nasal, escarro. Estas deve ser combinadas sempre com esfregaço nasofaríngeo
- Aspirado nasofaríngeo
- Lavado broncoalveolar

5.2. Material para colheita de amostra

5.2.1.EPI para qualquer procedimento de colheita

- Bata descartável,
- Luvas,
- Máscaras (N95),
- Protector de calçado,
- Toca e
- Óculos ou Protector da face.

No de Cópias:	Procedimento Operacional Padrão
Página 5 de 9	Colheita e Conservação de Amostras Para o Diagnóstico de COVID-19

5.2.2. Colheita de amostra de esfregaço da nasofaringe

- Zaragatoa flexível, estéril, com haste plástica ou metálica e com extremidade de ryon ou dracon,
- Frascos estéreis, com tampa rosca, contendo 3 mL de Meio Transporte Viral (MTV).

5.2.3. Colheita de amostra de esfregaço da orofaringe

- Zaragatoa dura, estéril, com haste plástica ou metálica e com extremidade de ryon ou dracon,
- Depressor de língua;
- Frascos estéreis, com tampa rosca, contendo 3 mL de Meio Transporte Viral (MTV).

5.2.4. Colheita de amostra de aspirado nasofaríngeo

- Sondas nasogástricas número 6 estéreis;
- Sistema de infusão venosa com conta-gotas;
- Aspirador a vácuo;
- Solução salina;
- Excisor/Bisturi



Figura 1. Sistema para a colheita do aspirado nasofaríngeo

No de Cópias:	Procedimento Operacional Padrão
Página 6 de 9	Colheita e Conservação de Amostras Para o Diagnóstico de COVID-19

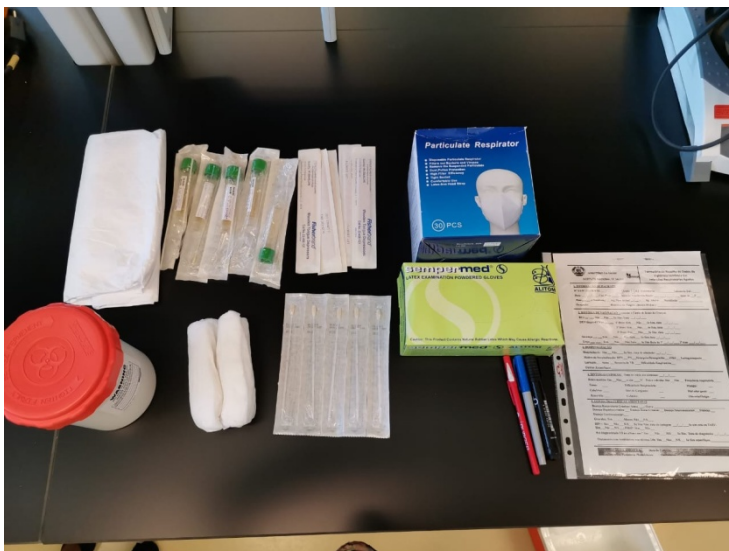


Figura 2: Material de colheita

5.2. Modo de proceder

5.2.1. Colheita de amostras

Colheita de amostra de esfregaço da nasofaringe:

- Colocar o paciente sentado e com a cabeça ligeiramente inclinada para trás.
- Introduzir a zaragatoa flexível através da narina, até à região da nasofaringe.
- Efectuar movimentos circulares com a zaragatoa para a absorção da secreção.
- Retirar a zaragatoa e introduzir no frasco com o MTV.
- Partir a haste das zaragatoas e descartar.
- Fechar o frasco.

Colheita de amostra de esfregaço da orofaringe:

- Colocar o paciente sentado e com a cabeça ligeiramente inclinada para trás.
- Pedir para abrir a boca e mencionar a letra “A” para as amígdalas ficarem salientes.
- Prender a língua com o depressor e com a zaragatoa, efectuar movimentos circulares no fundo da garganta (sem tocar nas amígdalas) para a absorção da secreção.

No de Cópias:	Procedimento Operacional Padrão
Página 7 de 9	Colheita e Conservação de Amostras Para o Diagnóstico de COVID-19

- Retirar a zaragatoa e introduzir no frasco com o MTV.
- Partir a haste da zaragatoa e descartar.
- Fechar o frasco.

Colheita de amostra de aspirado nasofaríngeo:

- Em pacientes mais graves (entubados) deve-se fazer o aspirado nasofaríngeo:
- Montar o sistema (vide anexo 1) e conectar a fonte de aspiração; colocar o paciente deitado de costas.
- Introduzir 0.5mL de solução salina em cada narina do paciente.
- Introduzir a sonda pela narina, até à região da nasofarínge.
- Ligar o aspirador e aspirar a secreção para o sistema de conta gotas. Repetir o procedimento na outra narina.
- Aspirar aproximadamente 0.5mL de secreção em cada região da nasofaríngeo e não insistir muito para evitar sangramento.

Colheita de amostra pós-morte

- Em pacientes que evoluíram a óbito por suspeita de COVID-19, é recomendado apenas a colheita de amostra de esfregaço nasofaríngeo, conforme descrito anteriormente para este tipo de amostra.
- Caso tenha sido feita uma autópsia, poderá se fazer um esfregaço adicional de cada um dos pulmões. Estes esfregaços devem ser colocados no MTV com esfregaço nasofaríngeo.
- Nos casos confirmados de COVID-19, pode-se incluir biópsia do tecido dopulmão, trato respiratório superior e outros órgãos importantes, fixado em formalina para investigação de outros patógenos.

NB: São aceites para o diagnóstico da COVID-19 amostras de lavado broncoalveolar.

5.3. Conservação e Estabilidade

Nasofaríngea, Orofaríngea e Lavado Broncoalveolar

- Estas amostras devem ser conservadas em geleiras com temperaturas entre 2-8°C e devem ser assim enviadas para o laboratório em caixas térmicas contendo

No de Cópias:	Procedimento Operacional Padrão
Página 8 de 9	Colheita e Conservação de Amostras Para o Diagnóstico de COVID-19

acumuladores de frio. Vide POP-DPT-RV-34 para procedimento de empacotamento e envio de amostras.

- Estas amostras devem ser conservadas refrigeradas e devem ser assim enviadas para o laboratório, em menos de 48 horas.

5.4. Notificação do caso suspeito

- Qualquer amostra deve ser acompanhada pela ficha de notificação de caso suspeito de COVID-19 (Anexo). Todos os campos da ficha devem estar devidamente preenchidos em letra legível.

6. Matriz de Responsabilidades

Actividade	Responsável do Laboratório	Técnico	Clinico
Colheita de amostra de esfregaço Naso/Orofaringeo		X	X
Colheita de amostra lavado Nasofaringeo			X
Preechimento da ficha de notificação		X	X
Conservação da amostra		X	
Supervisão geral	X		

7. Histórico de Emendas


N/A

8. Referências Bibliográficas

- Manual de Vírus Respiratórios: Normas e procedimentos no diagnóstico laboratorial por imunofluorescência indirecta; Brasília/Brasil; 2003;
- Manual of Clinical Microbiology; Vol. 2; Washington DC/USA; 2007;
- Protocolo para Vigilância Sentinela Nacional da Gripe, OMS, 2015;
- Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases, OMS, 2020.

9. Anexo

Ficha de notificação de caso suspeito de infecção por COVID-19

	REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE MINISTÉRIO DA SAÚDE DIRECÇÃO NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA	MONITORIA DOS CASOS SUSPEITOS DE COVID19	Nº _____
	<p> CASO SUSPEITO DE CORONAVIRUS: A. Um paciente com doença respiratória aguda (febre e pelo menos um sinal/sintoma de doença respiratória (por exemplo, tosse, falta de ar). E sem outra etiologia que explique completamente a apresentação clínica E um histórico de viagem ou residência em uma país / área ou território que relata a transmissão local (consultar o SITREP diariamente) da doença de COVID-19 durante os 14 dias anteriores ao início dos sintomas, OU B. Paciente com qualquer doença respiratória aguda E tendo estado em contacto com um caso confirmado ou provável de COVID19 (veja definição de contacto) nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas: C. Um paciente com infecção respiratória aguda grave (febre e pelo menos um sinal/sintoma de doença respiratória (por exemplo, tosse, falta de ar) E necessitando de hospitalização E sem outra etiologia que explique completamente a apresentação clínica </p>		
Dados gerais	Data de notificação ____ / ____ / ____ Nome do ponto de entrada _____ Hora de chegada _____ Proveniência _____ Meio de transporte _____ Nº _____		
PARTE 1: INFORMAÇÃO SOBRE O VIAJANTE			
Dados individuais	Sexo: Masc. <input type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/> Idade ____ anos, Idade se for <1 ano I _ I _ I meses ou se for <1 mês I _ I _ I dias Data de Nascimento I _ I _ I / I _ I _ I / I _ I _ I Nome do indivíduo: _____ Data de partida _____ Nacionalidade _____ País de origem _____ País de Destino _____ Local de residência em Moçambique _____ Telefone: _____ Duração da estadia em Moçambique _____ Motivo da viagem a Moçambique _____ Local de trabalho: _____ Telefone: _____ Pessoa de contacto: _____ Telefone da pessoa de contacto _____		
	Países de escala do voo	Data	Local de espera
	1. _____	I _ I _ I / I _ I _ I / 20I _ I _ I	_____
	2. _____	I _ I _ I / I _ I _ I / 20I _ I _ I	_____
	3. _____	I _ I _ I / I _ I _ I / 20I _ I _ I	_____
Dados Clínicos	PARTE 2: INFORMAÇÃO CLÍNICA DO VIAJANTE/CONTACTO (coloque (X) Sintomas: <input type="checkbox"/> Sim Data início de sintomas: I _ I _ I / I _ I _ I / 20I _ I _ I Duração dos sintomas: ____ (em dias) Estado clínico: (listar todos) Febre <input type="checkbox"/> Dores musculares <input type="checkbox"/> Dores de garganta <input type="checkbox"/> Dores de cabeça <input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> Vômito <input type="checkbox"/> Diarreia <input type="checkbox"/> Coriza <input type="checkbox"/> Dores nas articulações <input type="checkbox"/> Fraqueza geral <input type="checkbox"/> Falta de ar <input type="checkbox"/> Tosse <input type="checkbox"/> Outros sintomas _____ Antecedente de alguma doença <input type="checkbox"/> (1-sim/2- não/9-não sabe) Se sim, qual? _____; Contacto com um doente com infecção respiratória aguda nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas <input type="checkbox"/> (1-sim/2- não/9-não sabe); Participação em cerimónias fúnebres do falecido com infecção respiratória aguda <input type="checkbox"/> (sim/2- não/9-não sabe); Número de acompanhantes da viagem _____ Telefone – país de origem _____		
Conclusão	PARTE 3: INFORMACAO LABORATORIAL E DESFECHO Unidade sanitária de referência _____ INFORMAÇÃO LABORATORIAL: Colheita de amostra <input type="checkbox"/> (1-sim/2- não/9-não sabe); Resultado laboratorial <input type="checkbox"/> (1-positivo, 2-negativo, 3 indeterminado) Desfecho: Alta <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Data (I _ I _ I / I _ I _ I / 20I _ I _ I)		

Data ____ / ____ / ____ Comunicado ao MISAU a ____ / ____ / ____