

7.3 EXAMES DE FEZES:

O exame de rotina de fezes compreende as análises macroscópicas, microscópicas e bioquímicas para a detecção precoce de sangramento gastrointestinal, distúrbios hepáticos e dos ductos biliares e síndromes de malabsorção. De igual valor diagnóstico são a detecção e identificação das bactérias patogênicas e parasitas.

A coleta de fezes tem recomendações especiais, segundo as finalidades do exame a que se destinam.

As principais finalidades do exame de fezes são:

- O estudo das funções digestivas
- A dosagem da gordura fecal
- As pesquisas de sangue oculto
- A pesquisa de ovos e parasitas
- A coprocultura.

7.3 EXAMES DE FEZES SOLICITADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE da SMS

Tipo de exame	Preparo do paciente	Material	Interferentes	Observações e Comentários
Protoparasitológico PPF Pesquisa de helmintos e protozoários nas fezes	- Evacuar em recipiente limpo e seco e transferir uma porção das fezes recém emitidas para o frasco coletor, tendo o cuidado para não ultrapassar a metade do frasco. - Não utilizar laxantes ou supositório.	Fezes em frasco coletor de polipropileno com tampa de rosca de aproximadamente 80 ml.	- Contaminação com urina. - Contraste radiológico na véspera do exame. Laxantes.	- Orientar o paciente para evitar misturar fezes com urina ou contaminá-las com água usada para limpar banheiros, que podem conter desinfetantes químicos. - 3 amostras de fezes é recomendável colher em 3 dias diferentes. - Conservar refrigerada - Não congelar - Material deverá ser colhido mesmo apresentando-se diarréico, muco, pus ou sangue.
Cultura de fezes Coprocultura	- Colher a amostra em recipiente próprio contendo o meio de transporte Cary Blair e enviar ao laboratório até 24 horas após a colheita. - É suficiente introduzir a ponta do swab nas fezes recém emitidas e colocar este no meio de Cary Blair. Não refrigerar e não usar laxante para coleta.	- Fezes em tubo c/ meio de transporte Cary Blair.	Uso de laxantes e antibióticos.	Antibióticos interferem no resultado.

7.3 EXAMES DE **FEZES** SOLICITADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE da SMS

Tipo de exame	Preparo do paciente	Material	Interferentes	Observações e Comentários
<p>Pesquisa de sangue oculto</p>	<p>- É necessário que o usuário realize durante três dias uma dieta onde são proibidos carnes e derivados, bem como alimentos coloridos e que contenham alta atividade de peroxidase: em especial a beterraba, espinafre, rabanete, nabo, brócolis, maçã, banana, couve-flor e melão.</p> <p>Não usar medicamentos irritantes da mucosa gástrica (antiinflamatório corticóides aspirina, ferro e vitamina C).</p> <p>Evitar sangramento gengival, durante a escovação dos dentes e também nos casos de sangramento nasal ou hemorroidal a coleta deverá ser evitada.</p> <p>No terceiro dia da dieta colher uma amostra de fezes e encaminhar ao setor de coleta no mesmo dia ou no máximo até o dia seguinte, desde que conservada em geladeira.</p>	<p>- Fezes em frasco coletor de polipropileno com tampa de rosca de aproximadamente 80 ml.</p>	<p>- Carnes e derivados, bem como alimentos coloridos e que contenham alta atividade de peroxidase: em especial a beterraba, espinafre, rabanete, nabo, brócolis, maçã, banana, couve-flor e melão.</p> <p>Não usar medicamentos irritantes da mucosa gástrica (anti-inflamatório, corticóides aspirina, ferro e vitamina C).</p> <p>Evitar sangramentos gengival e também nos casos de sangramento nasal ou hemorroidal a coleta deverá ser evitada.</p>	<p>- Anotar medicamentos utilizados nos últimos 2 dias.</p> <p>-Não colher amostras até 3 dias após a menstruação.</p>
<p>Pesquisa de Isospora e Cryptosporidium</p>	<p>-Evacuar em recipiente limpo e seco e transferir uma porção das fezes recém emitidas para o frasco coletor, tendo o cuidado para não ultrapassar a metade do frasco.</p> <p>- Não utilizar laxantes ou supositórios</p>	<p>Fezes recém emitidas em frasco coletor de polipropileno com tampa de rosca tendo o cuidado de que o volume não ultrapasse a metade do frasco</p>		

7.3 EXAMES DE **FEZES** SOLICITADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE da SMS

Tipo de exame	Preparo do paciente	Material	Interferentes	Observações e Comentários
<p>Pesquisa de gordura</p> <p>SUDAM III</p>	<p>-Evacuar em recipiente limpo e seco e transferir uma porção uma porção das fezes recém emitidas para o frasco coletor, tendo o cuidado de não ultrapassar a metade do frasco.</p> <p>- Não utilizar laxantes ou supositório.</p>	<p>Fezes recém emitidas em frasco coletor de polipropileno com tampa de rosca de aproximadamente 80 ml, ou conforme orientação médica.</p>	<p>Metamucil, Contraste radiológico: deve-se aguardar 1 semana para a realização do exame</p>	<p>As fezes devem ser conservadas sob refrigeração até o envio ao laboratório.</p>
<p><u>Pesquisa de Enterobius vermiculares</u></p> <p>Pesquisa de Oxiúros Fita Gomada Anal Swab</p>	<p>- A coleta deve ser realizada de manhã, sem que o usuário tenha realizado a higiene anal no dia.</p> <p>- Use 10 cm de fita adesiva transparente e contorne-a no fundo de um tubo de ensaio deixando a parte da cola externamente.</p> <p>- Afaste os glúteos, exponha o anus e aplique a fita várias vezes na região anal e perianal. Cole a área aderente da fita em uma lâmina, evitando a formação de bolhas de ar e pregas.</p> <p>Identificar e enviar ao laboratório.</p>	<p>Fita adesiva transparente (durex); Tubo ou espátula Lâmina e porta-lâmina</p>	<p>Uso de supositórios e medicamentos tópicos: cremes, pomadas.</p>	

7.4 URINA

COMPOSIÇÃO:

A urina fornece informações sobre muitas das principais funções metabólicas do organismo.

Genericamente, a urina é constituída por uréia e outras substâncias químicas orgânicas e inorgânicas dissolvidas em água.

Podem ocorrer grandes variações na concentração dessas substâncias, devida á influência de fatores como a ingestão alimentar, atividade física, o metabolismo orgânico, a função endócrina e até mesmo a posição do corpo.

A uréia, resíduo metabólico produzida no fígado a partir da utilização de proteínas e aminoácidos, representa quase metade dos corpos sólidos dissolvidos na urina. Outras substâncias orgânicas são principalmente creatinina e ácido úrico. O principal componente inorgânico dissolvido na urina é o cloreto, seguido pelo sódio e potássio. Estão presentes em quantidade menor outros componentes inorgânicos. A concentração desses compostos inorgânicos é influenciada pela ingestão alimentar, o que dificulta o estabelecimento de níveis normais. Outras substâncias encontradas são hormônios, vitaminas e medicamentos. Embora não fazendo parte do filtrado plasmático original, a urina também pode conter elementos como células, cristais, muco e bactérias. Quantidades aumentadas destes elementos muitas vezes são indícios de doença. O volume de urina depende da quantidade de água excretada pelos rins.

Os resultados de uroanálise anormais podem ser vistos em: desordens do trato urinário ou em decorrência de doenças em outras partes do corpo que afetam a função renal ou a composição da urina.

COLETA DE AMOSTRAS E CONSERVAÇÃO:

O fato de a amostra de urina ser de fácil obtenção, muitas vezes, induz certo descuido no tratamento da amostra após a sua coleta. São regras básicas quanto aos cuidados com a mostra:

- Deve ser colhida em recipiente descartável limpo, seco e, no caso das uroculturas, também deve ser estéril.
- O recipiente deve ser devidamente etiquetado com o nome do paciente, data e hora da coleta além da identificação comum utilizada para os demais exames. É importante lembrar que amostras não etiquetadas colocadas sobre suas respectivas requisições podem ser movidas facilmente e trocadas.

- A amostra deve ser entregue imediatamente ao laboratório e analisada dentro de 1 hora. Caso isso não seja possível a amostra deve ser mantida refrigerada para prevenir a decomposição da urina e a proliferação bacteriana na amostra.
- A amostra **não** deve ser congelada, pois o congelamento destrói os elementos figurados e ocorre turvação ao descongelar.

Para colher uma amostra que seja realmente representativa do estado metabólico do

paciente, muitas vezes é necessário controlar certos aspectos da coleta, como hora,

duração, dieta e medicamentos ingeridos e método de colheita.

É importante orientar o usuário quando ele tiver de seguir procedimentos especiais

de coleta.

TIPOS DE AMOSTRAS:

- **PRIMEIRA AMOSTRA DA MANHÃ (JATO MÉDIO):** é a amostra ideal para o exame de rotina **Urina tipo I**.

Também é essencial para evitar o resultado falso - negativos nos testes de gravidez. A primeira amostra da manhã é uma amostra concentrada, o que garante a detecção de substâncias que podem não estar presentes nas amostras aleatórias mais diluídas. Deve-se instruir o usuário para colher a amostra logo que se levantar e entregá-la ao laboratório o mais rápido possível.

- **AMOSTRA ALEATÓRIA:** Esse tipo de coleta é útil nos exames de triagem, para detectar anormalidades bem evidentes. Contudo também pode produzir resultados errados, devido à ingestão de alimentos ou à atividade física realizada pouco antes da coleta da amostra.
- **AMOSTRA COLHIDA 2 HORAS APÓS A REFEIÇÃO:** Orienta-se o paciente para urinar pouco antes de se alimentar e colher a urina 2 horas depois de comer. Este tipo de coleta é utilizado para controlar a terapia com insulina.
- **AMOSTRA DE 24 HORAS OU COM TEMPO MARCADO:** Quando é necessário medir a quantidade exata de determinada substância química na urina e quando esta quantidade varia segundo as atividades do dia, como exercícios, refeições e metabolismo orgânico, é necessário a coleta de 24 horas. Para conseguir uma amostra precisamente cronometrada, é necessário iniciar o período de coleta com a bexiga vazia e terminá-la também com a bexiga vazia. Estas orientações aplicam-se para qualquer coleta com tempo determinado.

EXEMPLO DE COLETA DE AMOSTRA DE 24 HORAS:

1º dia -7 da manhã: o paciente urina e descarta a amostra. O paciente colhe toda a urina nas próximas 24 horas.

2º dia -7 da manhã: o paciente urina e junta esta urina com aquela previamente colhida e envia ao laboratório todo o volume coletado.

- **AMOSTRA COLHIDA POR CATÉTER:** A amostra é colhida em condições estéreis passando-se o tubo através da uretra até a bexiga.
- **COLETA ESTÉRIL DE JATO MÉDIO PARA UROCULTURA:** É o método mais seguro de se obter urina para cultura bacteriana. Este tipo de coleta também é a mais representativa e menos contaminada. Deve-se dar ao paciente material apropriado para assepsia e um recipiente estéril para coleta.

Orientação ao usuário:

Mulheres: sentar no vaso sanitário com as pernas afastadas, fazer assepsia local e destampar o frasco estéril. Com uma das mãos afastar os grandes lábios e com a outra segurar o frasco já destampado. Desprezar o primeiro jato de urina. Colher a porção média no frasco estéril, urinando em jato para que a urina não escorra na região genital.. Desprezar o restante da micção. Tampar o frasco imediatamente.

Homens: fazer assepsia local destampar o frasco estéril, retrair o prepúcio com uma das mãos e com a outra segurar o frasco já destampado. Desprezar o primeiro jato de urina. Colher a porção média no frasco estéril. urinando em jato para que a urina não escorra na região genital. Desprezar o restante da micção. Tampar o frasco imediatamente.

• AMOSTRAS PEDIÁTRICAS/URINA COM SACO COLETOR:

Realizar assepsia da região genital. Retirar o papel que recobre a parte adesiva e fixar o orifício do saco coletor na região genital em torno da uretra. Aguardar que a criança urine. Se a criança não urinar em um período de 30 minutos, repetir a higiene e trocar o saco coletor a cada 30 minutos. Assim que a criança urinar, retirar o saco coletor e fechá-lo, colando as bordas do orifício. Verificar se está vedado.

Enviar imediatamente ao laboratório sob refrigeração.

Colocar a identificação do usuário no saco coletor.

7.4 EXAMES DE URINA SOLICITADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE SMS

Tipo de exame	Preparo do paciente	Material	Interferentes	Observações e Comentários
Metabólitos da cocaína. Cocaína		- Urina amostra isolada; - Urina conforme solicitação médica.		- Enviar amostra refrigerada. - A cocaína poderá estar presente na urina por 1 dia após o consumo.
Microalbuminúria	- Evitar esforço físico; - Evitar a ingestão excessiva de líquidos; - No dia do início da coleta, desprezar a 1ª urina da manhã e marcar o horário no frasco (usar garrafa de água mineral limpa e seca); - A seguir, colher e adicionar ao recipiente, toda a urina de todas as micções do dia e da noite, incluindo a 1ª urina da manhã do dia seguinte colhida no mesmo horário anotado. Durante todo o período da coleta, a urina deverá ser conservada em geladeira.	- Urina recente; - Urina 24 horas; - Urina amostra isolada; - Urina conforme solicitação médica.	Hemoglobinúria	- Não usar conservante Informar o período de coleta; - Enviar urina refrigerada; - Exercícios físicos podem aumentar a excreção; - Evitar o excesso de ingestão de líquidos.
Urina tipo I Urina I Urinálise Pesquisa de elementos anormais e sedimentoscopia				- Para mulheres: evitar a coleta no período menstrual ou após exame de colposcopia ou papanicolau. - Informar a medicação em uso; - Manter a ingestão hídrica normal; - A amostra recém coletada deve ser mantida sob refrigeração; Caso a urina não seja colhida na Unidade, o transporte deverá ser feito em banho de gelo (envolvendo o frasco com pedra de gelo) se o tempo gasto até o laboratório for maior do que 1 hora. - O laboratório executor deve receber a amostra refrigerada.

7.4 EXAMES DE URINA SOLICITADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE SMS

Tipo de exame	Preparo do paciente	Material	Interferentes	Observações e Comentários
<p>Proteinúria de 24 horas</p> <p>Albuminúria</p>	<p>- No dia do início da coleta, desprezar a 1ª urina da manhã e marcar o horário no frasco (usar garrafa de água mineral limpa e seca).</p> <p>- A seguir, colher e adicionar ao recipiente, toda a urina de todas as micções do dia e da noite, incluindo a 1ª. urina da manhã do dia seguinte colhida no mesmo horário anotado.</p> <p>- Durante todo o período da coleta, a urina deverá ser conservada em geladeira.</p>	<p>Urina de 24 horas mantida refrigerada durante todo o período de colheita, sem conservante (usar garrafa de água mineral limpa e seca).</p>	<p>Contraste radiológico</p> <p>Medicamentos: tolbutamida, penicilinas, cefalosporinas, sulfonamidas, Pyridium.</p>	<p>Informar o período de coleta</p> <p>Urina refrigerada sem conservante</p>
<p>Proteína de Bence Jones</p> <p>Cadeias livres de imunoglobulinas Cadeias leves Kappa e Lambda</p>	<p>- No dia do início da coleta, desprezar a 1ª urina da manhã e marcar o horário no frasco (usar garrafa de água mineral limpa e seca).</p> <p>- A seguir, colher e adicionar ao recipiente a urina de todas as micções do dia e da noite, incluindo a 1ª. urina da manhã do dia seguinte colhida no mesmo horário anotado.</p> <p>- Durante todo o período da coleta, a urina deverá ser conservada em geladeira.</p>	<p>- Urina: amostra isolada ou Urina de 24 horas mantida refrigerada durante todo o período de colheita, sem conservante (usar garrafa de água mineral limpa e seca)</p> <p>Urina conforme solicitação médica</p>	<p>Contraste radiológico</p> <p>Medicamentos: tolbutamida, penicilinas, cefalosporinas, sulfonamidas, pyridium</p>	<p>-Urina refrigerada sem conservante .</p> <p>Exercícios físicos podem aumentar a excreção</p> <p>Evitar o excesso de ingestão de líquidos</p>
<p>Potássio</p> <p>K urinário</p>	<p>Após higiene da região genital, colher a 1ª. urina da manhã, jato médio, desprezando o jato inicial e final.</p> <p>Esta é a amostra preferencialmente utilizada, podendo ser utilizada outra amostra de qualquer outro período do dia, desde que não tenha ingerido muito líquido e tenha um intervalo de no mínimo 3 horas da última micção.</p>	<p>Urina de 24 horas mantida refrigerada durante todo o período de colheita, sem conservante (usar garrafa de água mineral limpa e seca).</p> <p>- Urina amostra isolada;</p> <p>- Urina conforme solicitação médica.</p>	<p>- Urina contaminada com sangue</p>	<p>Urina refrigerada sem conservante</p>

7.4 EXAMES DE URINA SOLICITADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE SMS

Tipo de exame	Preparo do paciente	Material	Interferentes	Observações e Comentários
<p>Glicosúria</p> <p>Glicose pesquisa na urina</p>	<p>- Urina de 24 horas: No dia do início da coleta, desprezar a 1ª urina da manhã e marcar o horário no frasco(usar garrafa de água mineral limpa e seca). - A seguir, colher e adicionar ao recipiente a urina de todas as micções do dia e da noite, incluindo a 1ª urina da manhã do dia seguinte colhida no mesmo horário anotado. - Durante todo o período da coleta, a urina deverá ser conservada em geladeira.</p>	<p>- Urina de 24 horas mantida refrigerada durante todo o período de colheita, sem conservante (usar garrafa de água mineral limpa e seca). - Urina amostra isolada; - Urina conforme solicitação médica.</p>	<p>Ácidos aminosalicílicos, carbamazepinas, diuréticos, carbonato de lítio.</p>	<p>Urina refrigerada sem conservante.</p>
<p>Clearence de creatinina</p> <p>Depuração de creatinina</p> <p>Creatininúria</p>	<p>- Urina de 24 horas: no dia do início da coleta, desprezar a 1ª urina da manhã e marcar o horário no frasco(usar garrafa de água mineral limpa e seca). A seguir, colher e adicionar ao recipiente a urina de todas as micções do dia e da noite, incluindo a 1ª urina da manhã do dia seguinte colhida no mesmo horário anotado. Durante todo o período da coleta, a urina deverá ser conservada em geladeira.</p>	<p>Urina 24 horas ou 12 horas (conforme a solicitação médica). Sangue: coletar uma amostra de sangue (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel) no mesmo dia do envio da urina ao laboratório Urina mantida refrigerada durante todo o período de coleta, sem conservante. (usar garrafa de água mineral limpa e seca).</p>	<p>Cefalosporinas Ácido ascórbico Levodopa</p>	<p>Manter a urina refrigerada sem conservante</p> <p>IMPORTANTE:</p> <p>- Informar na solicitação de exame e no corpo da garrafa: peso, altura, horário inicial e final da coleta de urina.</p> <p>- Colher também a amostra de sangue e encaminhar ao laboratório.</p>
<p>Teste de Gravidez</p> <p>(qualitativo ou quantitativo)</p> <p>Sinonímia: Beta HCG na urina</p>	<p>Após higiene da região genital, colher a 1ª. urina da manhã, jato médio, desprezando o jato inicial e final. Esta é a amostra preferencialmente utilizada, podendo ser utilizada outra amostra de qualquer outro período do dia, desde que não tenha ingerido muito líquido e haja um intervalo de no mínimo 3 horas da última micção</p>	<p>Urina: 1ª da manhã ou após 3 horas sem urinar.</p>	<p>Uso de gonadotrofina coriônica injetável</p>	<p>Indicar atraso menstrual DUM</p> <p>(DATA DA ÚLTIMA MENSTRUACÃO)</p>

7.5 COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA - TESTE DE PAPANICOLAU

♦♦**SINONÍMIA:** Citologia oncótica,
Citologia oncológica,
Citologia esfoliativa e
Pap Teste.

♦♦**OBJETIVO:** identificação microscópica de células neoplásicas malignas ou pré-malignas que antecedem o surgimento do câncer. Tais células são colhidas na região do orifício externo do colo e canal endocervical, colocadas em uma lâmina transparente de vidro, corado e levadas a exame ao microscópio.

Para que as lesões malignas ou pré-malignas sejam detectadas é necessário um esfregaço de boa qualidade, incluindo elementos representativos de todas as áreas de risco.



♦♦**Material necessário à coleta:**

- Espéculo;
- Lâmina com extremidade fosca;
- Espátula de Ayre;
- Escova cervical;
- Par de luvas para procedimento;
- Formulário de requisição do exame;
- Lápis nº 2 (para identificação da lâmina);
- Máscara cirúrgica;
- Fixador apropriado;
- Recipiente para acondicionamento das lâminas;
- Lençol para cobrir a paciente;
- Avental

♦♦**Equipamentos necessários à coleta de Papanicolau**

- Mesa ginecológica
- Mesa auxiliar
- Biombo ou local reservado para troca de roupa da paciente
- Escada de dois degraus
- Foco de luz com cabo flexível
- Cesto de lixo
- Espelho (15cm X 20 cm)

◆◆ Humanização do atendimento:

- Criar um ambiente acolhedor e comportar-se com cortesia
 - Respeitar a privacidade da mulher
 - Saber ouvir e esclarecer possíveis dúvidas e angústias
- Impresso padronizado pelo Ministério da Saúde, único em todo o território nacional.

Este impresso está vinculado a um sistema de informática que permite um banco de dados uniforme, permitindo comparação entre as mais distintas regiões: propicia definição de ações estratégicas, bem como gera o boletim de produção ambulatorial (BPA), através do qual efetiva-se o pagamento do procedimento realizado

→ Preencher:

- Com caneta esferográfica;
- Em letra de forma, obedecendo aos campos de cada letra;
- Com o maior número de informações;
- Com nomes completos sem abreviações.

◆◆ FORMULÁRIO:

Cabeçalho:

→ Identificação da unidade de saúde.

A falta desta informação pode causar demora na devolução do laudo
Sugere-se a confecção de um carimbo ou etiqueta adesiva.

Nº do prontuário → É o número que identifica a usuária que consta no livro de registro da prevenção, seqüencial e pertence a unidade.

Nome completo da mulher → Identifica a usuária nominalmente

Nome completo da mãe → Permite diferenciar pessoas com o mesmo nome e mapear a trajetória daquela usuária no programa de controle do câncer

Itens: apelido, identidade, órgão emissor, UF e CIC → Só devem ser preenchidos se for possível identificar essas informações. Caso contrário deixá-las em branco.

Data de nascimento e /ou idade → Permite ao laboratório identificar se as características do material colhido são compatíveis com a idade da mulher

Dados residenciais → É importante para a localização da paciente caso ocorra algum problema com o seu exame como, por exemplo: a necessidade de nova coleta, ou resultado significativamente alterado.

Informações da coleta → Parte do formulário que visa investigar o histórico da paciente:

Citologia anterior?

Há quanto tempo?

Informações clínicas: questione a usuária se está usando DIU se está grávida, se está fazendo algum tratamento a base de hormônio, se já se submeteu à radioterapia pélvica.

Data da ultima menstruação → Este dado é importante para o laboratório realizar o exame.

Inspeção do colo → Itens do nº 27 a 30: devem ser preenchidos pelo profissional que realizará o exame, após a coleta.

Nº do exame anterior → Preencher caso houver no prontuário ou no cartão de prevenção.

Data da coleta → Servirá para controle do laboratório e da unidade requisitante.

Coletor → Nome de quem efetivamente colheu o exame.

O VERSO DO FORMULÁRIO É DE USO EXCLUSIVO DO LABORATÓRIO

Técnica da coleta:

1. Solicite a usuária que esvazie a bexiga;
2. Em seguida que ela retire a parte inferior da roupa, dando-lhe um lençol para que se cubra;
3. Ajudar a usuária a posicionar-se na mesa;
4. Iniciar o exame através da inspeção da vulva e da vagina;
5. Escolha o espécuro mais adequado ao tamanho da vagina da usuária: A dificuldade em localizar o colo pode estar na escolha errada do tamanho do espécuro;
6. Espécuro de tamanho pequeno deve ser utilizado em mulheres que não tiveram parto vaginal (normal), muito jovem, menopausadas e em mulheres muito magras;
7. Espécuro de tamanho grande pode ser o indicado para mulheres multíparas e para as obesas,
Condições intermediárias ou em caso de dúvida, use o de tamanho médio;
8. Introduzir o espécuro, sem lubrificá-lo, em posição vertical com uma ligeira inclinação de 15 graus;
9. Em caso de pessoa idosa de vagina extremamente ressecada, recomenda-se molhar o espécuro com soro fisiológico;

10. Iniciada a introdução faça uma rotação de 90 graus, deixando-o em posição transversa, com a fenda do espéculo na posição horizontal;



imagem capturada google 2004

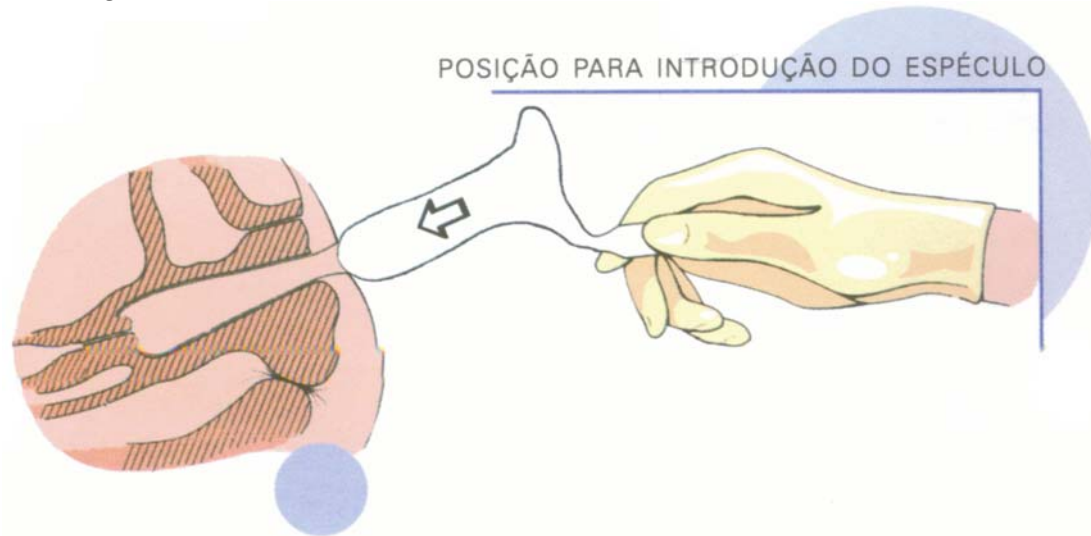
11. Depois de introduzido, abra-o lentamente com delicadeza;

12. Se visualizar o colo e houver grande quantidade de muco ou secreção, secar com uma gaze montada em uma pinça.



imagem capturada google 2004

◆◆ILUSTRAÇÃO DA COLETA



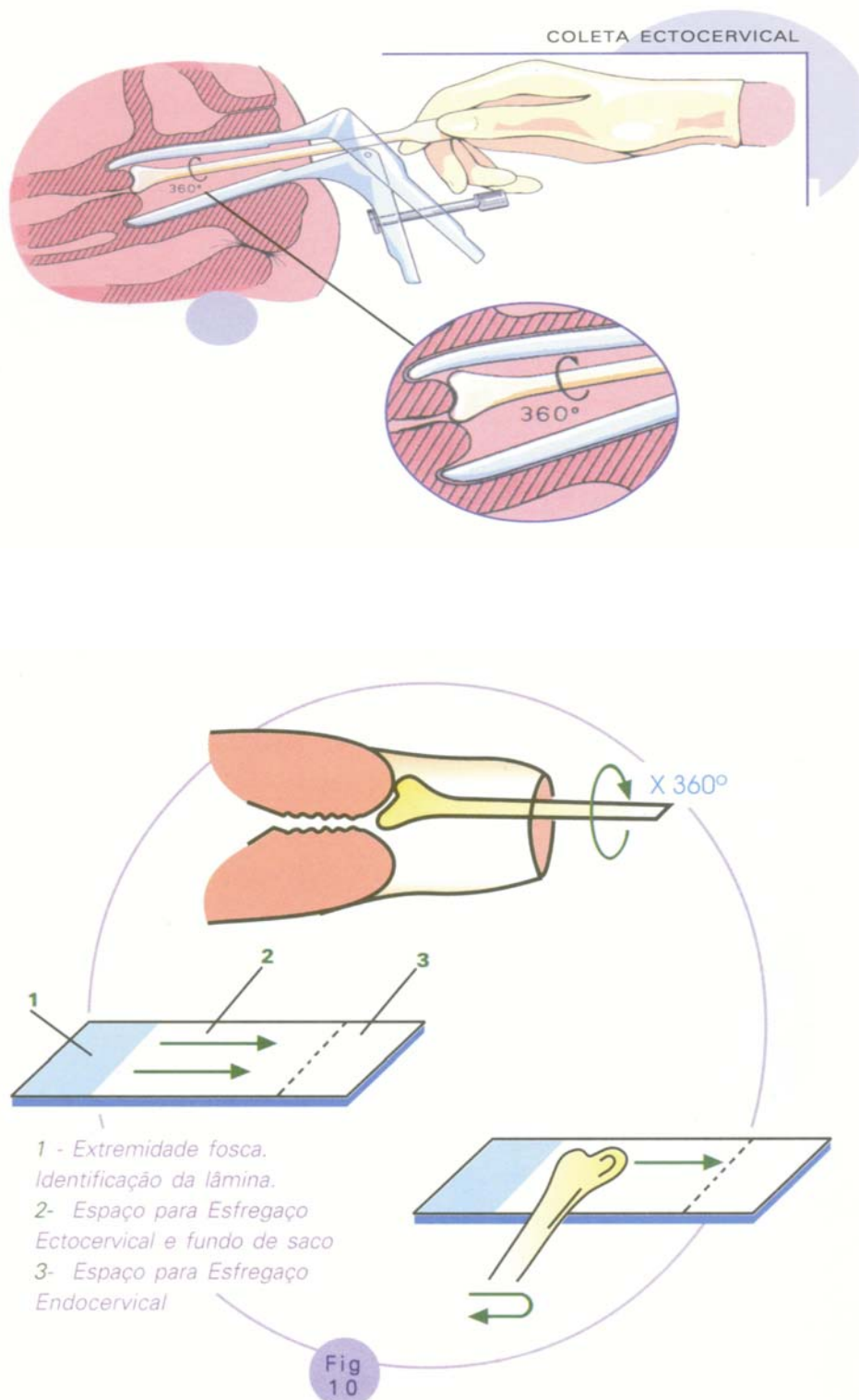
A coleta deverá ser feita da:

Ectocervice

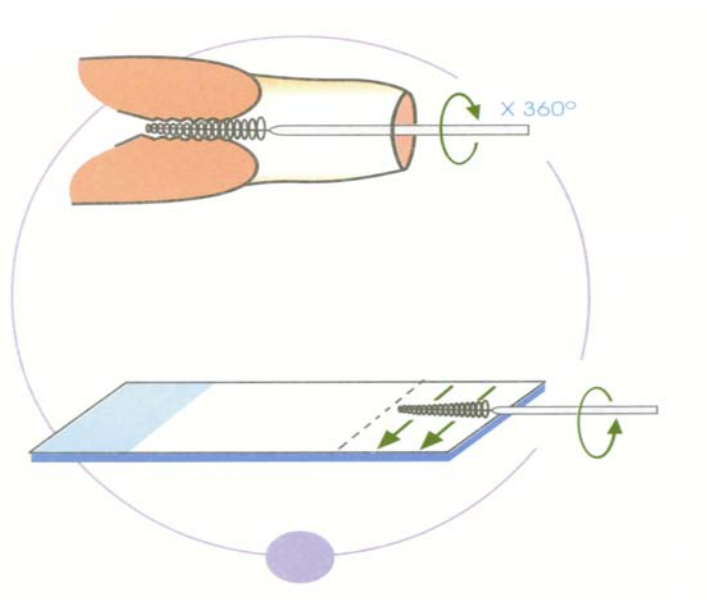
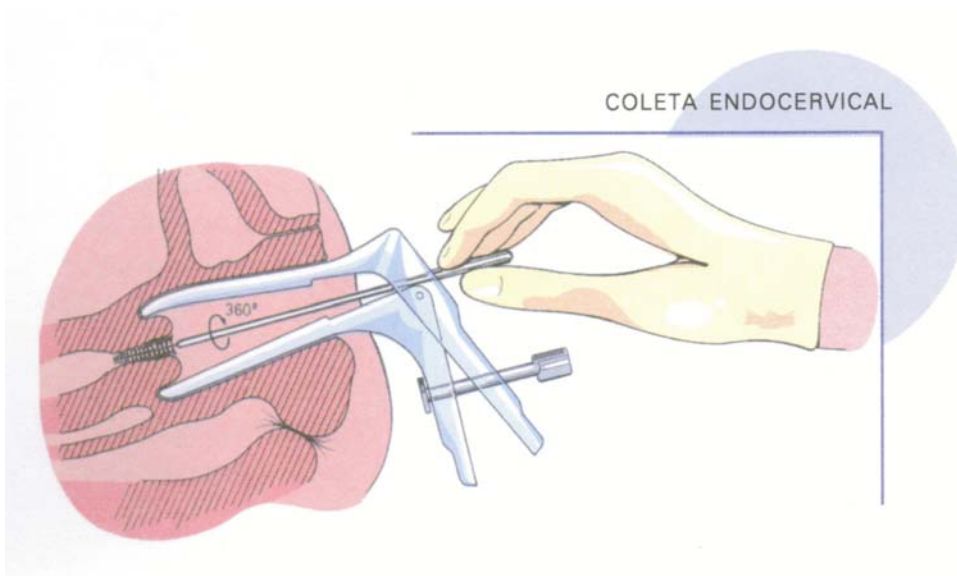
Utilizando a espátula de madeira tipo Ayre, do lado que apresenta reentrância, encaixar a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, fazendo uma raspagem na mucosa ectocervical em movimento rotativo de 360 graus, em torno de todo o orifício.

Fazer um esfregaço na lâmina utilizando 1/3 do espaço disponível.

Ectocervice:



♦♦ **Canal cervical** Utilizando a escova de coleta endocervical, recolha o material introduzindo a escova delicadamente no canal cervical, girando-a 360 graus. No 1/3 restante da lâmina estenda o material rolando a escova de cima para baixo.



FIXAÇÃO DE MATERIAL

Deve ser procedida imediatamente após a coleta, sem nenhuma espera. Visa conservar o material colhido, mantendo as características originais das células. São três as formas de fixação:

1. Polietilenoglicol

Pingar 3 ou 4 gotas da solução fixador sobre o material, que deverá ser completamente coberto pelo líquido. Deixar secar ao ar livre, em posição horizontal, até a formação de uma película leitosa e opaca na sua superfície.

2. Álcool à 95%

A lâmina com material deve ser submersa no álcool a 95% em potes de boca larga

3. Propinilglicol

Borrifar a lâmina com o spray fixador a uma distância de 20 cm.

CONCLUSÃO DO PROCEDIMENTO

- Fechar o espéculo;
- Retirá-lo delicadamente;
- Auxiliar a usuária a descer da mesa;
- Solicitar que a usuária se troque;
- Orientar a usuária para que venha retirar o exame conforme a rotina da sua Unidade de Saúde.

7.5.1 ACONDICIONAMENTO E ENVIO DAS LÂMINAS AO LABORATÓRIO

-> As lâminas deverão ser identificadas individualmente com o número do prontuário, e iniciais do nome da usuária;

->Acondicionadas em caixas específicas para transportá-las - Para os laboratórios que possuem etiquetas de envio, as etiquetas do laboratório deverão ser afixadas: uma no pote individual da lâmina e outra no pedido (formulário apropriado do SISCOLO);

->O envio deverá ser realizado sempre em todos os dias de transporte para o laboratório executor, não devendo a unidade juntar volume de lâminas a enviar.

7.6 LIQUOR

O líquido é normalmente colhido por punção suboccipital ou lombar entre a terceira, quarta ou quinta vértebra. Embora não se trate de um procedimento complicado, requer certas precauções, que compreendem a medida da pressão intracraniana e o emprego de técnicas cuidadosas para evitar a infecção ou lesão no tecido neural.

As amostras devem ser colhidas em TRÊS tubos estéreis, marcados 1,2,3 na ordem em que são obtidos. O tubo 1 (UM) é usado para as análises bioquímicas e sorológicas: o tubo 2 é usado para a microbiologia: o tubo 3 é usado para a contagem celular, por apresentar menor probabilidade de conter células introduzidas acidentalmente pelo procedimento de punção espinhal.

As amostras destinadas a testes bioquímicos, sorológicos e de hematologia são refrigeradas e as de microbiologia são mantidas à temperatura ambiente.

**A COLETA DO LÍQUOR SÓ PODERÁ SER REALIZADA POR
PROFISSIONAL MÉDICO HABILITADO.**

7.6.1 LÍQUIDO SINOVIAL

Chamado de “fluido articular”, é viscoso e se encontra nas cavidades articulares.

Embora se encontre fluido em todas as articulações, a amostra geralmente colhida é um aspirado do joelho. O volume colhido depende do grau de formação de fluido pela articulação. O fluido sinovial normal não se coagula, mas o proveniente de articulações comprometidas pode conter fibrinogênio e formar coágulos.

Devem ser colhidas amostras com anticoagulantes e sem anticoagulantes:

- Tubo heparinizado: para análises bioquímicas e imunológicas
- Tubo estéril: para análise microbiológica e pesquisa de cristais.
- Tubo (contendo anticoagulante EDTA) para contagem celular e diferencial

7.6.2 LÍQUIDOS SEROSOS: PLEURAL, PERICÁRDICO E PERITONEAL

O fluido situado entre essas membranas, faz a sua lubrificação na medida em que as superfícies se movimentam.

Normalmente a quantidade desse fluido é pequena, já que sua produção e sua reabsorção ocorrem em velocidade proporcional.

É necessário colher em 3 tubos:

- 1- Um tubo para análise bioquímica.
- 2- Um tubo estéril para cultura.
- 3- Amostra com anticoagulante EDTA, para contagem celular.

7.7 ESCARRO PARA BACILOSCOPIA E CULTURA DE MICOBACTÉRIAS:

BACILOSCOPIA:

Exame básico para diagnóstico bacteriológico da tuberculose, especialmente na forma pulmonar, identificando os doentes bacilíferos, permitindo a pronta atuação na interrupção da cadeia de transmissão.

Também utilizada para acompanhar a eficácia do tratamento através da redução bacilar e negatificação do BK no escarro em exames mensais.

♦♦COLETA DE ESCARRO

- Uma boa amostra de escarro é a que provém da árvore brônquica, obtida após esforço de tosse, e não a que se obtém da faringe ou por aspiração de secreções nasais, nem tampouco a que contém somente saliva. O volume ideal está compreendido entre 5 e 10 ml.

- Não é necessário estar em jejum, porém é importante que a boca esteja limpa, sem resíduos alimentares. Isto é conseguido através de um simples bochecho com água.

- Não escovar os dentes nem usar antisséptico oral.

Devem ser coletadas pelo menos 2 amostras:

A. Primeira amostra: coletada quando o paciente sintomático respiratório procura o atendimento na unidade de saúde, para aproveitar a presença dele e garantir a realização do exame laboratorial ou nas buscas ativas realizadas nos domicílios, nas delegacias de polícia, nos albergues, etc, em qualquer momento do dia. Não é necessário estar em jejum. - a amostra deve ser coletada em local aberto ao ar livre ou em sala bem arejada;

B. Segunda amostra: coletada na manhã do dia seguinte, assim que o paciente despertar. Essa amostra, em geral, tem uma quantidade maior de bacilos porque é composta da secreção acumulada na árvore brônquica por toda à noite.

OBS: Se a terceira amostra for solicitada, aproveita-se o momento da entrega da segunda amostra.

♦♦Orientações ao Paciente:

- Recipiente coletor: entregar ao paciente: pote com tampa rosqueável já devidamente identificado (nome do paciente no corpo do pote);

- Procedimento de coleta: orientar o paciente para ao despertar pela manhã, lavar a boca, sem escovar os dentes, inspirar profundamente, prender a respiração por um instante e escarrar após forçar a tosse. Repetir essa operação até obter três eliminações de escarro, evitando que esse escorra pela parede externa do pote;

- As amostras devem ser coletadas em locais abertas ao ar livre ou salas bem arejadas;

- Informar que o pote deve ser tampado e colocado em um saco plástico com a tampa para cima, cuidando para que permaneça nessa posição;

- Orientar para lavar as mãos após esse procedimento.

◆◆Conservação e Transporte:

- As amostras de escarro deverão ser mantidas sob refrigeração, protegidas da luz solares, acondicionadas de forma que não haja derramamento.

- O material deve ser coletado em potes plásticos com as seguintes características: descartáveis, com boca larga (50mm de diâmetro), transparentes, com tampa de rosca de 40mm, capacidade entre 35 e 50 ml. A identificação (nome do paciente e data da coleta), deve ser feita no corpo do pote e nunca na tampa, utilizando-se, para tal, fita gomada ou etiquetas.

Seu transporte deve ser realizado em caixas com divisões bem vedadas, podendo ser isopor por serem leves, protegerem do calor e da luz solar, acondicionadas com gelo reciclável ou cubos de gelo dentro de um saco plástico.

- Nunca encaminhar a requisição de exame juntamente com o pote, dentro da caixa térmica, mas afixado do lado de fora da caixa.

Em casos especiais pode-se tentar o isolamento do BK através da coleta de outros materiais, como:

- Lavado gástrico - no caso de crianças, lembrando, porém, que o rendimento deste exame é baixo e devendo ser realizado somente com crianças internadas.

- Lavado brônquico – realizado em clínicas especializadas e hospitais.

- Expectoração induzida por inalação de solução salina hipertônica – lembrar que este procedimento aumenta o risco de transmissão nosocomial de tuberculose, portanto deve ser utilizado somente com cuidados especiais.

- Urina.

- Linfonodo.

- Líquidos cavitários.

◆◆Critérios para realização de cultura:

- Pacientes com baciloscopias persistentemente negativas e com sintomas compatíveis com tuberculose.

- Extrapulmonares.

◆◆Critérios para realização de cultura, identificação e teste de sensibilidade:

• Todos os casos de retratamento.

• Doentes HIV positivos com tuberculose.

• Casos suspeitos de resistência a drogas.

• Populações de maior vulnerabilidade:

a- Populações institucionalizadas: prisões, albergues, asilos, etc

b- Profissionais de saúde.

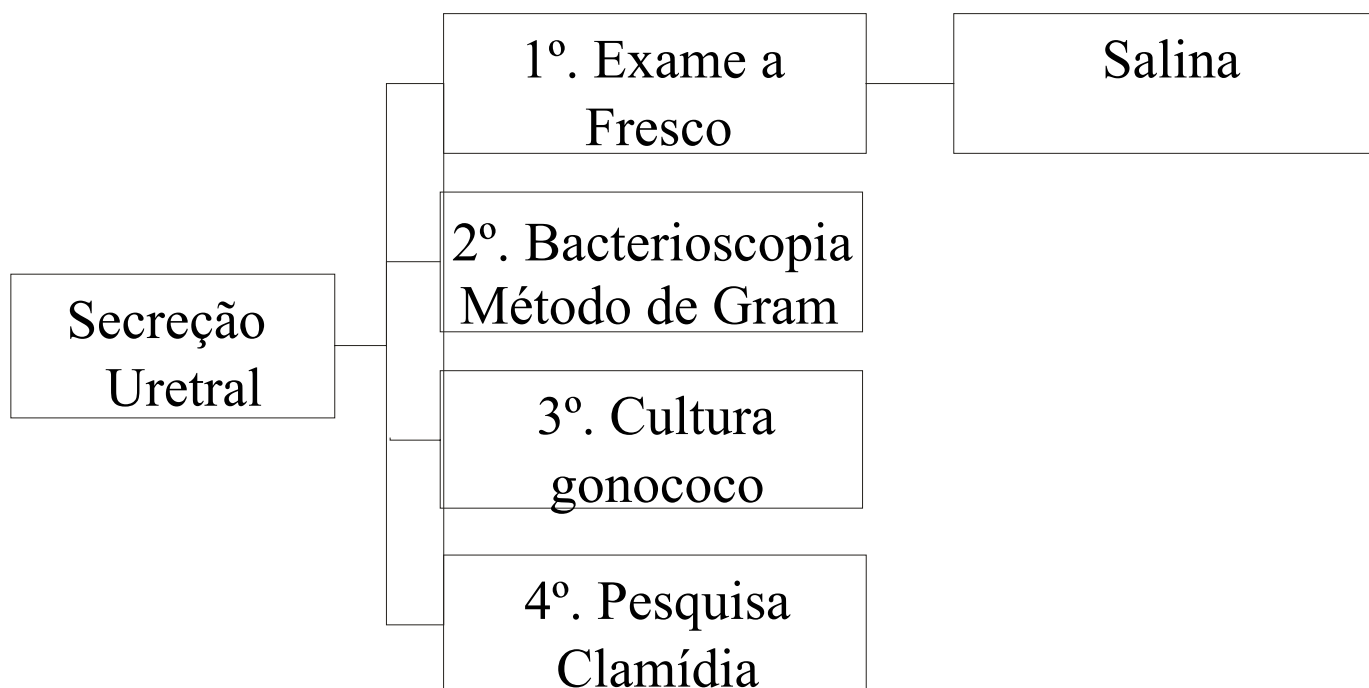
7.8 COLETA EM MICROBIOLOGIA

Orientações gerais:

- *Preferencialmente, a coleta do material para exame, deverá ocorrer antes do início da terapêutica. Caso contrário colher após suspensão do medicamento conforme orientação médica e anotar o medicamento em uso.*
- Para secreções uretrais, a coleta deve ser feita preferencialmente pela manhã, antes de urinar; caso não seja possível, aguardar pelo menos 3 horas após a última micção.
- Para secreção vaginal, evitar duchas e cremes vaginais na véspera da coleta.
- Assegure-se de que o meio de transporte Stuart esteja em condições de uso (dentro do prazo de validade e sem alteração do aspecto original), devendo estar à temperatura ambiente no momento da coleta.

7.8.1 SECREÇÃO GENITAL MASCULINA:

O esquema abaixo exemplifica a seqüência de coleta para pesquisa dos principais agentes etiológicos causadores das doenças sexualmente transmissíveis (DST).



Obs.:

- ◆ Essa seqüência pode ser adaptada conforme solicitação médica, devendo ser desconsideradas as etapas dos exames que não foram solicitados.
- ◆ Para cada procedimento do esquema acima, deverá ser utilizado um swab estéril.

◆◆ Procedimento de Coleta:

1. Solicitar ao usuário para que ele retraia o prepúcio.
2. Não colher a secreção emergente, limpar a mesma com gaze estéril embebida em água ou salina estéril.
3. Com a uretra reta, introduzir o swab ultrafino (com haste de alumínio), cerca de 2 cm de profundidade, girar o swab delicadamente de 8 a 10 vezes para absorver a secreção.
4. Retirar o swab com a secreção e seguir os procedimentos do esquema.

1º Swab - Exame a fresco: colocar o swab com a secreção dentro da salina estéril (0,5 a 1,0 ml) e homogeneizar. Tampar o tubo e encaminhar para o laboratório imediatamente.

2º Swab-Bacterioscopia (Gram): fazer 2 lâminas, girando o swab com a secreção levemente pelo centro da lâmina, fazendo um esfregaço fino e homogêneo.

Certificar de que as 2 lâminas estão corretamente identificadas e colocar em porta-lâminas para envio ao laboratório.

3º Swab - Cultura de secreção: introduzir o swab contendo a secreção no meio de transporte **Stuart** (toda a ponta do swab deve ser introduzido dentro do gel).

- ◆ Fechar bem a tampa do tubo e manter em temperatura ambiente até o envio para o laboratório (não colocar gelo reciclável).
- ◆ Após a coleta, a viabilidade destas amostras para análise é de, no máximo, 24 horas até serem semeadas no laboratório em meio específico.

4º Swab - Pesquisa de Clamídia: fazer um esfregaço fino e homogêneo numa lâmina própria para método Imunofluorescência direta (IFD) ou colocar o swab em meio de conservação próprio para o método enzimaimunoensaio (ELISA).

7.8.2 SECREÇÃO GENITAL FEMININA:

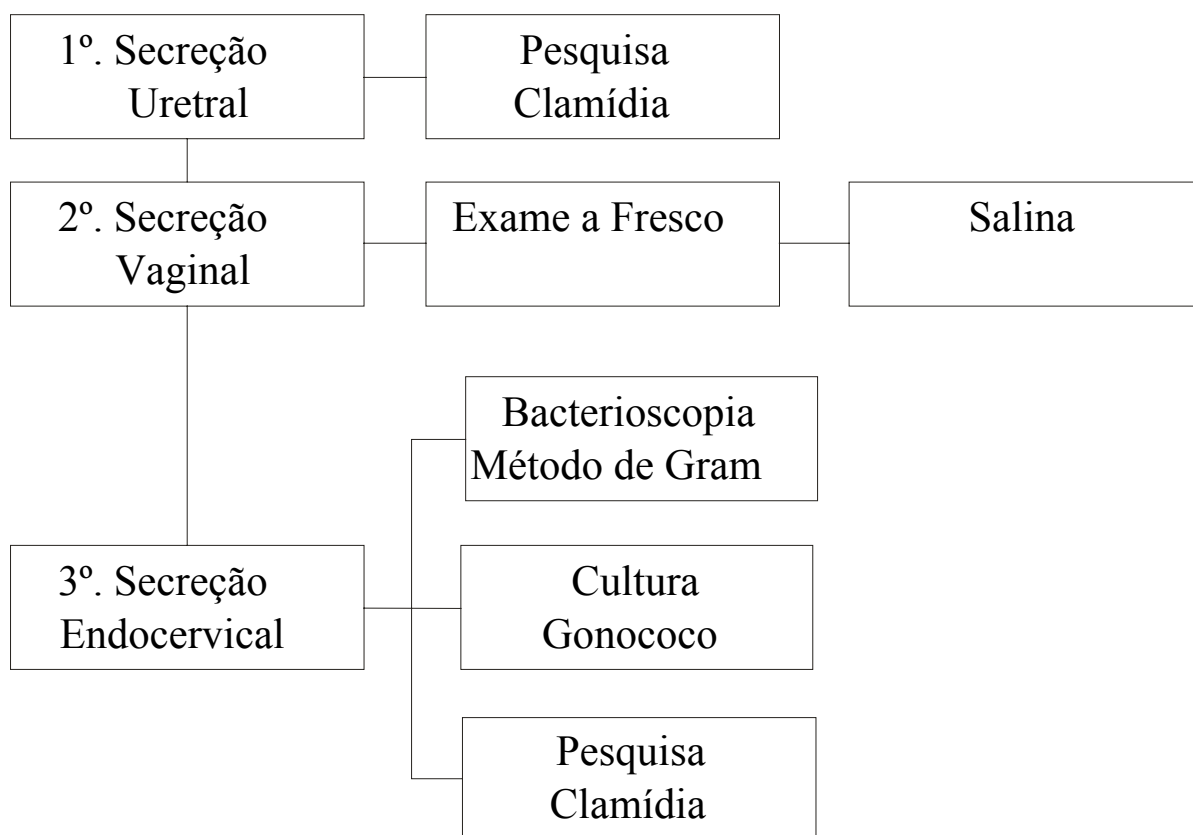
O material deve ser colhido obrigatoriamente na seguinte ordem:

1º- secreção uretral (colher antes da introdução do espécuro, para evitar contaminação com secreção vaginal).

2º- secreção de fundo de saco vaginal

3º- secreção endocervical

O esquema ABAIXO apresenta a seqüência de coleta feminina para pesquisa dos principais agentes etiológicos causadores das DST:



Obs:

- ◆ Essa seqüência pode ser adaptada conforme solicitação médica, devendo ser desconsideradas as etapas dos exames que não forem solicitados.
- ◆ Para cada procedimento do esquema acima, deverá ser utilizado um swab estéril.

1. Procedimento de coleta de secreção uretral feminina:

1.1. Fazer a expressão da secreção das glândulas parauretrais pressionando a parede vaginal com o dedo médio.

1.2. Introduzir no canal uretral o swab ultrafino (com haste de alumínio) cerca de 2 cm de profundidade.

1.3. Girar o swab delicadamente de 8 a 10 vezes, para absorver a secreção:

-Pesquisa de Clamídia: fazer um esfregaço fino e homogêneo numa lâmina própria para método IFD ou coloque o swab em meio de conservação próprio para o método **ELISA**.

Obs: as amostras para pesquisa de Clamídia devem ser transportadas devidamente identificadas, em caixa térmicas com gelo.

2. Procedimento de coleta de secreção vaginal (fundo de saco):

2.1. Introduzir o espéculo, colher a amostra do fundo de saco vaginal com o swab vaginal estéril. Este material é usado normalmente para exame a fresco.

2.2. Colocar o swab com a secreção dentro da salina estéril (0,5 a 1,0 ml) e homogenizar. Tampar o tubo e encaminhar para o laboratório imediatamente.

Obs: Em crianças em mulheres virgens ou hysterectomizadas, a secreção do fundo de saco é utilizada para exame a fresco, cultura de gonococo e pesquisa de Clamídia.

3. Procedimento de coleta de Secreção Endocervical:

3.1. Introduzir o espéculo;

3.2. Limpar com gaze estéril a secreção de fundo de saco vaginal e a que recobre o colo do útero;

3.3. Introduzir o swab vaginal estéril cerca de 1 cm no canal endocervical, girando delicadamente de 8 a 10 vezes para absorver a secreção.

3.4. Retirar o swab sem tocar as paredes vaginais e proceder como descrito abaixo:

1º Swab-bacterioscópico (Gram): fazer 2 lâminas, girando o swab com a secreção levemente pelo centro da lâmina, fazendo um esfregaço fino e homogêneo.

Certificar de que as 2 lâminas estão corretamente identificadas e coloque em porta-lâminas para envio ao laboratório.

2º Swab - 0cultura de secreção: introduzir o swab contendo a secreção no meio de transporte **Stuart** (toda a ponta do swab deve ser introduzido dentro do gel).

◆ Feche bem a tampa do tubo e manter em temperatura ambiente até o envio para o laboratório (não colocar gelo reciclável).

◆ Após a coleta a viabilidade destas amostras para análise, é no máximo 24 horas até serem semeadas no laboratório em meio específico.

3º Swab - Pesquisa de Clamídia: fazer um esfregaço fino e homogêneo numa lâmina própria para método IFD ou coloque o swab em meio de conservação próprio para o método ELISA.

Obs: as amostras para pesquisa de Clamídia devem ser transportadas devidamente identificadas, em caixa térmicas com gelo reciclável.

7.9 SECREÇÃO OCULAR:

- **Preparo:** a coleta deve ser realizada pela manhã sem que o usuário tenha lavado os olhos.
- **Material de coleta:** lâminas, tubete ou porta-lâmina, meio de transporte Stuart e swab estéril.
- **Procedimento para cultura:**
 1. Limpar a secreção externa ao olho com gaze estéril;
 2. Afastar a pálpebra e limpe a secreção acumulada nos cantos do olho;
 3. Colher o material dentro da conjuntiva com auxílio do swab;
 4. Introduzir o swab com a secreção no meio de transporte;

Para cada olho utilizar um swab e identificar os meios de transporte com os respectivos locais de coleta (olho esquerdo e olho direito).

7.10 UNHA, PELE, CABELO:

◆◆EXAME MICOLÓGICO

Preferencialmente a coleta do material para exame, deverá ocorrer antes do início da terapêutica. Caso contrário, colher após suspensão do medicamento, conforme orientação médica e anotar o medicamento em uso.

Nas **micoses superficiais:** coletar as escamas obtidas através de raspado das bordas da lesão realizado com uma lâmina e colocar o material em frasco coletor de tampa de rosca (ou outro de boca larga).

- Para **coleta de unha:** o usuário deverá permanecer no mínimo 7 dias sem passar esmalte ou base para proceder a coleta.
- Para **coleta de material de pele:** no dia da coleta o usuário não deverá lavar a região afetada, nem passar desodorante, talco, creme ou pomada.
- Para **coleta de cabelo:** no dia da coleta não lavar os cabelos, não passar creme ou outros produtos químicos. Devem ser escolhidos os fios de cabelo "quebrados"(não íntegros).

7.11 EXAMES DE TRIAGEM NEONATAL

“TESTE DO PEZINHO - APAE SÃO PAULO”

INFORMAÇÕES SOBRE A COLETA

◆◆PAPEL FILTRO

O papel filtro especial, utilizado para o “Teste do Pezinho” na APAE de São Paulo, tem uma importância fundamental. Ele está padronizado para programas de triagem neonatal em todo o mundo e apresenta características que possibilitam uma absorção adequada de sangue durante a coleta, além de facilitar o processo de diluição na fase laboratorial propriamente dita.

São necessários alguns cuidados no armazenamento, **antes da coleta**, para que não se corra o risco de comprometimento dos resultados dos exames:

- Não mantê-los em mesas ou arquivos que estejam expostos ao sol, evitando assim o ressecamento;
- Não guardá-los na geladeira, **antes da coleta**, para não tornar úmida a superfície que será utilizada para colher o sangue;
- Não guardar os blocos em gavetas de “gabinetes”, que fiquem ao lado de pias, pois estes ambientes são extremamente úmidos;
- Não fazer estoques dos blocos de papel filtro. O tempo, aliado ao armazenamento inadequado, poderá comprometer sua qualidade;
- Deve ser evitado o armazenamento dos blocos no berçário, pois este é um local onde a temperatura e a umidade é geralmente maior do que as ideais para a preservação do papel filtro.

◆◆TÉCNICA DE COLETA

Na sala de coleta, a enfermeira deve ter as fichas de exames já preenchidas com o código da entidade, número de lote e o número do exame.

A seguir, ela preencherá as outras informações e entregará a via do responsável, comunicando o prazo para a retirada dos resultados.

O fornecimento correto de todas as informações solicitadas na ficha de cada exame é muito importante, pois dele depende o cumprimento de toda padronização de recebimento e processamento das amostras.

Deve-se tomar cuidado com o manuseio, durante o preenchimento, para não alterar as características originais do papel filtro.

Evite tocar nos círculos do papel filtro antes ou após a coleta, para evitar a contaminação da amostra ou interferências na camada de papel.

1. Peça para o acompanhante ficar em pé, segurando o bebê que deve estar na posição vertical e com as costas voltadas para a enfermeira que, por sua vez, deverá estar sentada.
2. Faça a assepsia do calcanhar do bebê com algodão umedecido em álcool 70%, massageando bem para ativar a circulação. Não utilize, para isso, álcool iodado, mertiolato colorido, ou qualquer outra substância que não tenha sido indicada, pois elas interferem no exame.
3. Quando o calcanhar estiver avermelhado, espere o álcool da assepsia secar e puncione-o em sua borda lateral, com uma lanceta de ponta fina, evitando o sangramento abundante, que leva a uma camada excessiva de sangue no papel. Se isso acontecer, estanque o sangramento com algodão seco e aguarde um fluxo de sangue lento e contínuo.

Coletas feitas com seringa não são adequadas porque resultam em uma camada excessiva de sangue.

- Encoste o verso do primeiro círculo do papel filtro na gota de sangue formada.

- Deixe o sangue fluir naturalmente. Não faça “ordenha”, pois esta libera plasma do tecido, diluindo o sangue e tornando o material inadequado.

4. Faça movimentos circulares com o papel, não deixando o sangue coagular no pezinho ou no papel durante a coleta.

A camada de sangue deve ser fina e homogênea, sem excesso ou manchas.

Permita que o sangue preencha completamente a superfície do círculo.

Nunca faça a coleta na frente e no verso do papel para preencher o círculo.

Espere que o sangue atravesse o papel naturalmente

5. Preencha todos os círculos solicitados, repetindo o procedimento anterior em um círculo de cada vez.

O preenchimento total dos círculos fornecerá a quantidade de material necessária para a realização de todos os exames.

Observadas contra a luz, as amostras bem colhidas devem ter um aspecto homogêneo e transparente, quando ainda molhadas.

6. Aplique um curativo na punção.

SECAGEM

O sangue, depois de colhido, deve ser seco adequadamente. Para isso, devem ser mantidas as condições mais naturais possíveis, evitando-se ao máximo qualquer situação artificial:

- Manter a temperatura ambiente (entre 23 e 25°C);
- Manter as fichas de exame na posição horizontal (não pendurar) e livres de qualquer contato;
- Evitar a exposição ao sol, ação de ventiladores, estufas, lâmpadas, etc.

O tempo de secagem vai variar conforme as características climáticas de cada região.

Recomenda-se um período médio de 2h e 30 min e gradativamente ajustá-lo, por observação, até que ele esteja ideal para cada localidade.

O sangue, depois de seco, deve estar homogêneo e apresentar uma coloração “amarronzada”.

EMBALAGEM

Depois de completado o processo de secagem, o material poderá ser empilhado e embalado para ir à geladeira, providência que evitará o ressecamento das amostras. Esta embalagem deverá ser efetuada da seguinte maneira:

1. Embrulhar totalmente (não só a parte do papel filtro), a pilha de amostras em papel alumínio.
2. Embalar este pacote em um saco plástico.
3. Vedar completamente esta embalagem.
4. Colocar na geladeira, preferencialmente protegida por um recipiente plástico.

Obs. É fundamental que o material seja conservado na geladeira depois de colhido e seco.

As amostras devem ser enviadas para a sua referência do exame: APAE-SP ou Hospital Santa Marcelina, o mais rapidamente possível, não devendo ultrapassar uma semana, tendo sempre em vista a importância do diagnóstico precoce num programa de prevenção.

 **Obs:**
Entrar em contato com o laboratório, no caso de qualquer dúvida.