

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

1. A importância de se coletar 10 ml deve ser apresentada ao paciente; reforçar que a espuma não será levada em consideração para atingir esse volume;
2. Não existe limite de tempo para a coleta do escarro. A enfermeira deve avaliar se o paciente é capaz de expectorar; *Nota: são raros os pacientes que exigem mais de 30 min para expectorar 10 ml de escarro;*
3. A coleta será considerada finalizada quando a enfermeira certificar que foram atingidos 10 ml de escarro;
4. Se o paciente não for capaz de atingir os 10 ml de expectoração, a enfermeira deve adotar medidas para que sejam coletados ao menos 5 ml ou o volume máis próximo possível de 10 ml;
5. Não descartar potes com volumes de escarro inferiores a 5 ml;
6. Caso seja impossível coletar a amostra de escarro, o pote deve ser obrigatoriamente descartado e o paciente orientado a tentar numa data futura a coleta;
7. Em caso de expectoração com sangue ou hemoptise, chamar imediatamente o médico para avaliar a interrupção do procedimento. Essa amostra não poderá ser utilizada para o teste molecular rápido;
8. Em caso de vômitos durante a coleta do escarro, interromper a coleta. O pote deve ser obrigatoriamente descartado;
9. Registrar os horários de início e término da coleta de escarro na requisição médica para baciloscopia e cultura para micobactérias;
10. Registrar qualquer desvio de técnica durante a coleta de escarro na requisição médica de baciloscopia e cultura para micobactérias;
11. Ao término da coleta, o paciente deverá lavar as mãos, fixar novamente a máscara no rosto e ser liberado caso seja paciente ambulatorial;
12. O profissional de saúde, responsável pela coleta, deverá colocar o pote coletor num saco plástico transparente e fechá-lo;
13. A enfermeira deve certificar que a identificação no frasco coletor está de acordo com as informações da requisição médica de baciloscopia e cultura para micobactérias;
14. Guardar o pote com a amostra em geladeira para materiais contaminados sob temperatura entre 2-8°C até o seu transporte para o laboratório, caso o intervalo entre o término da coleta e o início do

processamento da amostra for maior que 2 h;

15. Transportar o pote dentro de caixas térmicas com gelo seco sob temperatura entre 2-8°C até o laboratório; colocar cada pote de escarro num orifício (para evitar agitação tanto quanto possível);
16. Transportar essa caixa refrigerada até o laboratório fechada protegida da luz solar;
17. As requisições médicas devem ser mantidas longe do local de coleta de escarro para evitar sujeira;
18. Os potes com as amostras de escarro devem ser levados ao laboratório protegidos da luz solar o mais rápido possível;
19. O intervalo entre o término da coleta de escarro e o processamento da amostra no laboratório deve ser inferior a 2 h.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALEXANDRE VRANJAC". Divisão de Tuberculose. Manual de orientação para coleta de amostras de escarro e outros materiais para baciloscopia e cultura para diagnóstico e controle da tuberculose. São Paulo, 26p. 2002.

Essential Procedures for Clinical Microbiology. . Isenberg, H.D. (Editor in chief). ASM Press. 1998.

GARAY, S.M. Pulmonary tuberculosis. Chapter 25. In: Tuberculosis. ROM, W.N. & GARAY, S.M. 2nd edition, 2006.

LAIRD, A.T. A method for increasing the diagnostic value of sputum reports. JAMA LII: 294-5, 1909.

Manual Nacional de Vigilância Laboratorial da Tuberculose e outras micobactérias. Brasília: MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. 1º Edição, 2008.

WHO/World Health Organization. Laboratory Services in tuberculosis control. Part III: Culture. Geneva, Switzerland, WHO/TB/98.258, 1998.

Evaluation of Oral Antiseptic Rinsing before Sputum Collection To Reduce Contamination of Mycobacterial Cultures. JOURNAL OF CLINICAL MICROBIOLOGY, Aug. 2011, p. 3058–3060 Vol. 49, No. 8. Renata L. Peres, Moisés Palaci, Rafaela B. Loureiro, Reynaldo Dietze, John L. Johnson, Jonathan E. Golub, A. Ruffino-Netto, and Ethel L. Maciel.

AGRADECIMENTOS

Este material foi produzido com apoios financeiros do Projeto ICOHRTA AIDS/TB, Fogarty International Center/NIH 5U2RTW006883 (PI: José R. Lapa e Silva) e da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS).