

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS - VEDDA

Instrucional para Coleta, Acondicionamento e Transporte de Amostras Clínicas para Caso, Surto e Óbito por Doenças Diarreicas Agudas

Este instrutivo tem como objetivo orientar profissionais e serviços de saúde quanto aos procedimentos adequados para a coleta, acondicionamento e transporte de amostras de fezes, seja in natura ou swab retal/fecal, para análise laboratorial, visando garantir a qualidade dos exames e, consequentemente, a efetividade das ações de vigilância em saúde.

A identificação laboratorial dos agentes etiológicos das DDA é fundamental para compreender os padrões de circulação desses patógenos, especialmente durante surtos, casos graves e óbitos, permitindo a implementação de medidas efetivas de prevenção e controle.

Recomenda-se que sejam coletadas amostras clínicas pareadas de fezes in natura (pesquisa enterovírus) e swab fecal/retal em meio Cary-Blair (coprocultura) para análise laboratorial de vírus, bactérias e parasitas intestinais oportunistas (quando possível). É importante que a coleta seja realizada, preferencialmente, antes da antibioticoterapia.

1. Orientações para coleta de amostras de material clínico

Instrumento	Método	Transporte e viabilidade da amostra
Swab Retal	Introduzir o swab umedecido em solução fisiológica na ampola retal, comprimindo-o, em movimentos rotatórios suaves, em toda a extensão da ampola.	Enviar acondicionadas em meio de Cary-Blair ao LACEN, em temperatura ambiente por até 72h OU por até 7 dias, se mantidas sob refrigeração (entre 2°C e 8°C).
	Inocular no meio de transporte Cary-Blair ou em 10 mL a 20 mL de água peptonada alcalina (pH entre 8,4-8,6).	As amostras coletadas em água peptonada devem chegar ao LACEN em até 6h após a coleta.
Swab Fecal	Recolher parte das fezes com o auxílio de um swab.	Enviar acondicionadas em meio de Cary-Blair ao LACEN, em temperatura ambiente por até 72h OU por até 7 dias, se mantidas sob refrigeração (entre 2°C e 8°C).
	Introduzir o swab no meio de transporte Cary-Blair ou em água peptonada alcalina.	As amostras coletadas em água peptonada devem chegar ao LACEN em até 6h após a coleta.
Fezes in natura	Recolher entre 3 g e 5 g de fezes, diarreicas ou não, em recipiente de “boca” larga, limpo e/ou esterilizado (não utilizar substâncias químicas). Evitar recolher amostras fecais contidas nas roupas, na superfície da cama ou do chão.	Coletor universal devidamente identificado e acompanhado de ficha epidemiológica. Conservar a amostra entre 2°C a 8°C até 3 dias ou em -20°C até o envio ao LACEN-PE
	Amostras de <u>fezes líquidas</u> de crianças: o material poderá ser enviado em gaze embebida nas fezes retiradas direto da fralda e colocadas no coletor universal. No caso de fraldas com <u>fezes pastosas</u> , raspar as fezes e colocar no pote coletor.	

2. Parâmetros para Coleta de Amostras Clínicas

2.1. Surto

Nº Doentes	Nº Amostras	Manipulador de alimentos
Até cinco	Todos os doentes	Avaliar a necessidade de coleta de amostras biológicas, mesmo que sejam assintomáticos, de acordo com a suspeita biológica e o risco de disseminação.
De seis a 30	Mínimo de cinco doentes	
Acima de 30	De 15 a 20% dos doentes	

2.2 Óbito

- a. Em serviços de saúde:** realizar a coleta de amostra fecal diretamente do reto, por meio de swab Cary-Blair.
- b. Serviço de Verificação de Óbito - SVO:** realizar a coleta de amostra fecal, preferencialmente, direto na alça intestinal. Na impossibilidade desse procedimento, coletar amostra de fezes no reto com Swab em meio Cary-Blair.

2.3 Casos atendidos em hospitais sentinelas*

Para o monitoramento laboratorial dos casos de DDA nos hospitais sentinelas, deve-se realizar semanalmente a coleta de rotina de quatro (4) amostras clínicas pareadas (fezes in natura + swab retal/fecal em meio Cary Blair).

Também devem ser coletadas amostras de todo o caso de DDA com presença de sangue nas fezes ou que evoluiu para óbito.

3. Requisitos para encaminhamento de amostras ao LACEN-PE

- A amostra deve ser entregue na Recepção de Amostras Biológicas do LACEN-PE, já cadastrada no sistema GAL, devidamente identificada e acompanhada da **Ficha para Encaminhamento de Amostras Clínicas – Doenças Diarreicas Agudas** (Anexo I);
- Em caso de doença de notificação compulsória (cólera, febre tifóide, rotavírus, etc) enviar a amostra acompanhada da **Ficha de Investigação do SINAN** - Sistema de Informação de Agravos de Notificação, do respectivo agravado.
- As amostras devem ser embaladas individualmente em sacos plásticos a fim de evitar contaminação cruzada entre amostras.

*Hospitais sentinelas para DDA: H. Jaboatão Prazeres, H. João Murilo de Oliveira, H. José Fernandes Salsa, H. Dr. Silvio Magalhães, H. Dom Moura, H. Rui de Barros Correia, H. Inácio de Sá, H. Don Malam, H. Fernando Bezerra, H. Emília Câmara, H. Professor Agamenon Magalhães, H. Belarmino Correia.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde : volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

Brasil. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, SES-PE. Manual de orientação de coleta, acondicionamento e transporte de Amostras. LACEN- PE, 5º Edição. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico nº 31, volume 51 , Agosto, 2020.

FICHA PARA ENCAMINHAMENTO DE AMOSTRAS CLÍNICAS
Doenças Diarreicas Agudas

Caso de doença diarreica aguda - Paciente que apresente diminuição da consistência das fezes e aumento do número de evacuações (mínimo de 3 episódios em 24 horas), com ou sem desidratação. São autolimitadas, com duração de até 14 dias. Em alguns casos, há presença de muco e sangue (disenteria).

Identificação	1 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		2 Hora da coleta	3 Data da coleta
Residência	4 Nome do Paciente		5 Motivo da coleta	
			1 - Caso 2 - Euro 3 - Suspeito de Cólera 4 - Monitoramento 5 - Outro	
Clinicos	6 Data de Nascimento	7 Idade	8 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	9 Raça/Cor
		1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	1-Branca 2-Preta 4-Parda 5-Indígena	3-Amarela 9-Ignorado
Atendimento	10 Número do Cartão SUS	11 Nome da mãe	12 UF 13 Município de Residência 14 Bairro	
Laboratório	15 Logradouro (rua, avenida, ...)	16 Número 17 Complemento (apto., casa, ...) 18 CEP		
Dados Complementares do Caso				
Atendimento	22 Data dos Primeiros Sintomas	23 Sinais e Sintomas	24 Desidratação	
		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	1 - Não 2 - Algum Grau 3 - Grave 9 - Ignorado	
Laboratório	25 Aspectos das fezes	26 Presença nas fezes:	27 Frequência das evacuações/Dia	
	1 - Aquosa 2 - Pastosa 9 - Ignorado	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	1 - de 3 a 5 2 - de 6 a 10 3 - de 11 a 20 4 - acima de 20	
Para uso do LACEN				
Data do recebimento do material		Hora	Setor de encaminhamento:	
			<input type="checkbox"/> Virologia <input type="checkbox"/> Bacteriologia <input type="checkbox"/> Parasitologia	
Forma de acondicionamento da amostra:		Se inadequada especificar:		
<input type="checkbox"/> Adequada <input type="checkbox"/> Inadequada				
Responsável pelo recebimento:				
(DDD) Telefone				
Unidade de Saúde (DDD) Telefone				
-				