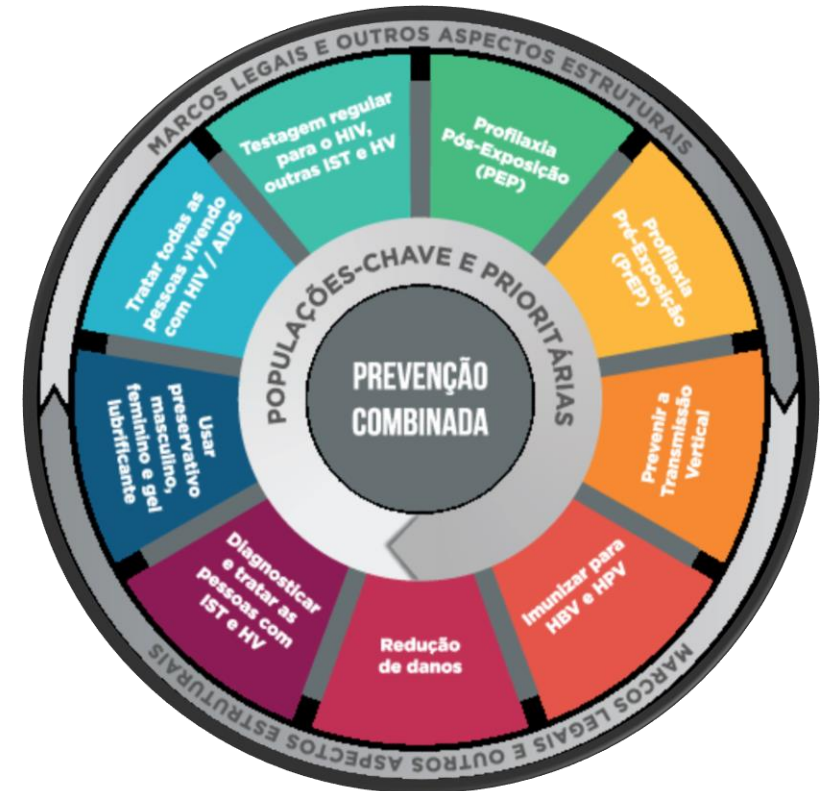


**Coleta de amostras biológicas para detecção de clamídia e gonococo
(CT/NG) por testes de biologia molecular
| Informações técnicas |**

Justificativa

- A necessidade crescente de identificar os agentes etiológicos das IST
- Resistência bacteriana
- Casos com quadros variados de características clínicas e multietiologias
- Novas tecnologias de prevenção do HIV
- Mandala da Prevenção combinada: Diagnosticar e tratar pessoas com IST

Tudo começa com a coleta de amostra adequada!!!!

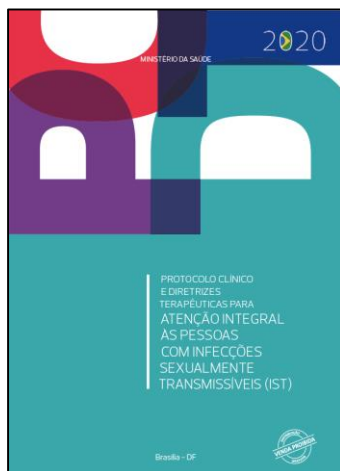


Público-alvo da estratégia piloto de rede - SUS

Usuários de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)
Gestantes com elevada vulnerabilidade às IST
Pessoas vivendo com HIV no momento do diagnóstico de HIV
Pessoas atendidas nos sítios do Projeto Sengono e/ou sítios de referência em IST



Rastreamento – PCDT IST



QUEM	QUANDO			
	HIV ^a	Sífilis ^b	Clamídia e gonococo ^c	Hepatites B ^d e C ^e
Adolescentes e jovens (≤ 30 anos)	Anual		Ver frequência conforme outros subgrupos populacionais ou práticas sexuais	
Gestantes	Na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no 1º trimestre da gestação); No início do 3º trimestre (28ª semana); No momento do parto, independentemente de exames anteriores; Em caso de aborto/natimorto, testar para sífilis, independentemente de exames anteriores.		Na primeira consulta do pré-natal (gestantes ≤ 30 anos)	Hepatite B: na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no primeiro trimestre) ^f Hepatite C: de acordo com o histórico de exposição de risco para HCV ^g

continua

Link PCDT IST:

continuação

QUEM	QUANDO			
	HIV ^a	Sífilis ^b	Clamídia e gonococo ^c	Hepatites B ^d e C ^e
Gays e HSH	Semestral		Ver frequência conforme outros subgrupos populacionais ou práticas sexuais	Semestral
Trabalhadores(as) do sexo				
Travestis/transsexuais				
Pessoas que usam álcool e outras drogas				
Pessoas com diagnóstico de IST	No momento do diagnóstico e 4 a 6 semanas após o diagnóstico de IST		No momento do diagnóstico	No momento do diagnóstico
Pessoas com diagnóstico de hepatites virais	No momento do diagnóstico	–	–	–
Pessoas com diagnóstico de tuberculose	No momento do diagnóstico	–	–	–
PVHIV	–	Semestral	No momento do diagnóstico	Anual
Pessoas com prática sexual anal receptiva (passiva) sem uso de preservativos	Semestral			
Pessoas privadas de liberdade	Anual	Semestral	–	Semestral
Violência sexual	No atendimento inicial; 4 a 6 semanas após exposição e 3 meses após exposição	No atendimento inicial e 4 a 6 semanas após exposição		No atendimento inicial e aos 3 e 6 meses após a exposição
Pessoas em uso de PrEP	Em cada visita ao serviço	Trimestral	Semestral	Trimestral
Pessoas com indicação de PEP	No atendimento inicial; 4 a 6 semanas após exposição e 3 meses após exposição	No atendimento inicial e 4 a 6 semanas após exposição	No atendimento inicial e 4 a 6 semanas após exposição (exceto nos casos de acidente com material biológico)	No atendimento inicial e 6 meses após exposição

Tipos de amostras biológicas

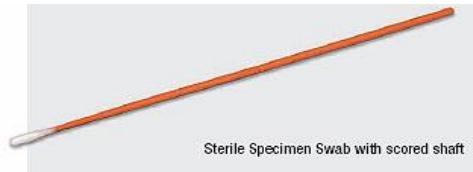
Tipo de Amostra

Secreção uretral
peniana, esfregaços
endocervicais e vaginais

Urina

Coletor

Haste (swab) estéril



Pipeta de transferência



Tubo de transporte



Kit de coleta de amostras biológicas

Abbott multi-Collect Specimen Collection



Tubo de transporte com tampa, contendo 1,2 ml de tampão de transporte de amostra



Swab de coleta de espécime estéril



Pipeta de transferência de urina descartável.



Kit de coleta de amostras biológicas

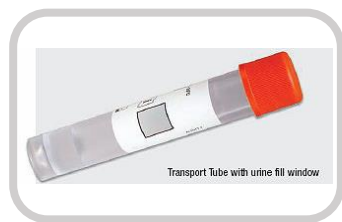
Abbott multi-Collect Specimen Collection

Kit de coleta



Até utilização: entre 15° C e 30° C.

Amostras
coletadas



Armazenamento e transporte: entre 2° C a 30° C durante um período máximo de 14 dias;
Armazenamento $\leq -10^{\circ}$ C para períodos maiores por no máximo 90 dias

Preparo do ambiente

- Sala com pia
- Prepare o espaço com o material necessário:
 - Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)
 - Caneta para identificação da amostra
 - Etiquetas autoadesivas para identificação da amostra
 - Kit de coleta de amostras
 - Suporte para acondicionamento dos tubos



**Coleta de amostras biológicas para detecção de clamídia e gonococo
(CT/NG) por testes de biologia molecular**

Secreção uretral peniana

Anatomia

A fossa navicular é uma porção da uretra anterior, distante cerca de 2 cm do meato uretral externo.

Devido a sua anatomia, concentra microrganismos viáveis para pesquisa sem a contaminação de agentes externos ou da ação de enzimas contidas na secreção.

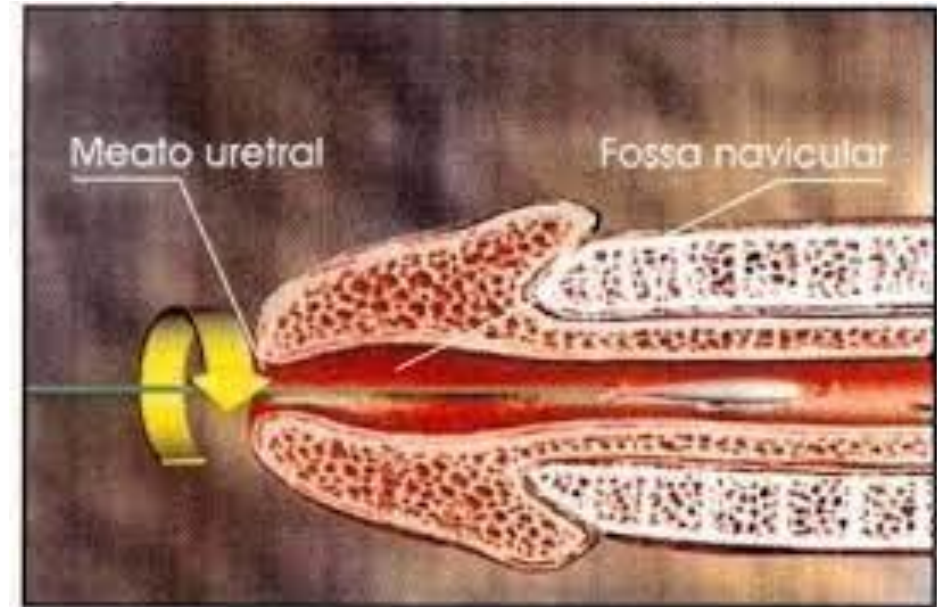
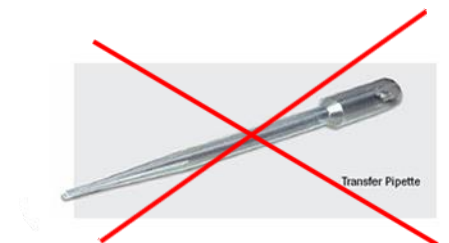


Figura1: uretra anterior, fossa navicular e meato uretral externo

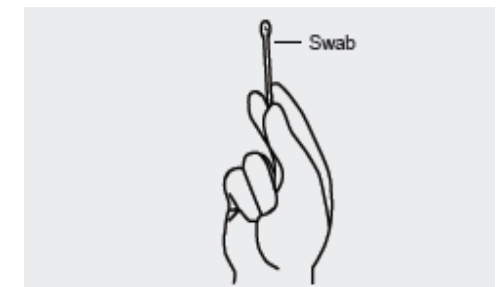
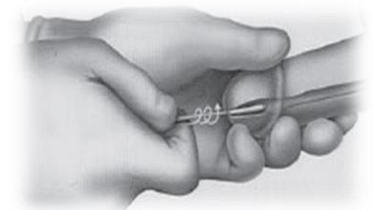
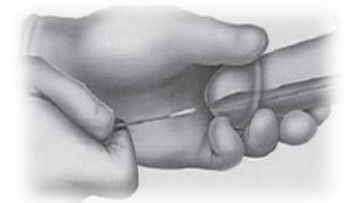
Preparo do paciente/ambiente

- Converse sobre a importância e necessidade do procedimento.
- Explique o procedimento a que ele será submetido, de modo a transmitir-lhe tranquilidade.
- Organize o ambiente antes de iniciar o procedimento
- Abra o Kit e descarte a pipeta de Transferência
- Identifique o tubo de transporte conforme protocolo do serviço.
- Certifique-se que a última micção tenha sido há **pelo menos 1 hora.**



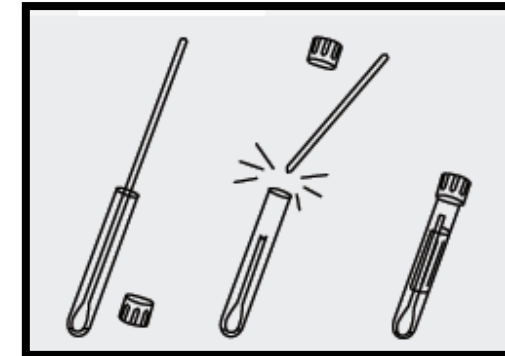
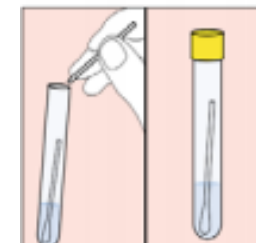
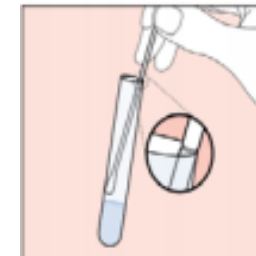
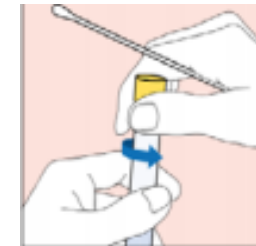
Procedimento coleta secreção uretral

- Posicione o paciente de pé ou em posição supina, em lugar claro ou de frente para luz;
- Faça exame físico do pênis e escroto (inspeção e palpação)
- Solicite ao paciente para retrainr o prepúcio
- Certifique-se de que a uretra esteja reta
- Retirar, com cuidado, o swab estéril da embalagem, sem tocar na parte branca
- Introduza com cuidado o swab cerca de 2 a 4 cm dentro da uretra
- Gire o swab delicadamente de 2 a 3 segundos para absorver a secreção



Procedimento coleta secreção uretral

- Retire o swab, e introduza-o no tubo de transporte;
- Manusear a tampa e o tubo cuidadosamente para evitar a contaminação.
- Desenroscar a tampa do tubo de transporte e colocar imediatamente o swab de coleta de amostra no tubo de transporte, de modo a que a extremidade branca fique voltada para baixo.
- Quebrar cuidadosamente o swab pela sua linha pontilhada; tenha cuidado para evitar respingos do conteúdo do tubo.
- Recolocar a tampa no tubo de transporte. Verificar se a tampa está firmemente ajustada.
- Recoloque o tubo de transporte na grade, de modo que a extremidade do swab fique sempre imersa na solução tampão.
- Oriente a lavagem das mãos do paciente

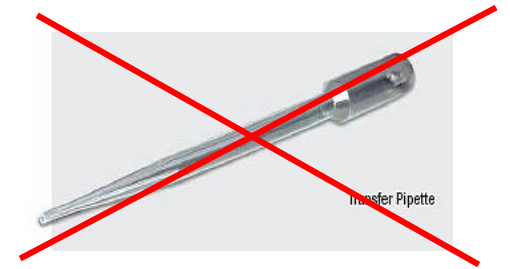


**Coleta de amostras biológicas para detecção de clamídia e gonococo
(CT/NG) por testes de biologia molecular**

Esfregaços vaginais e endocervicais

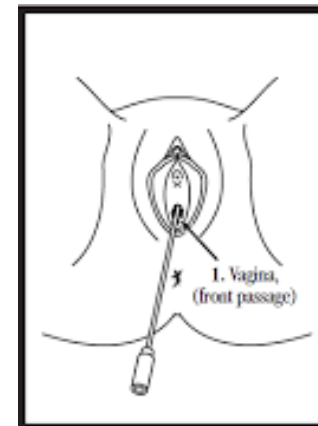
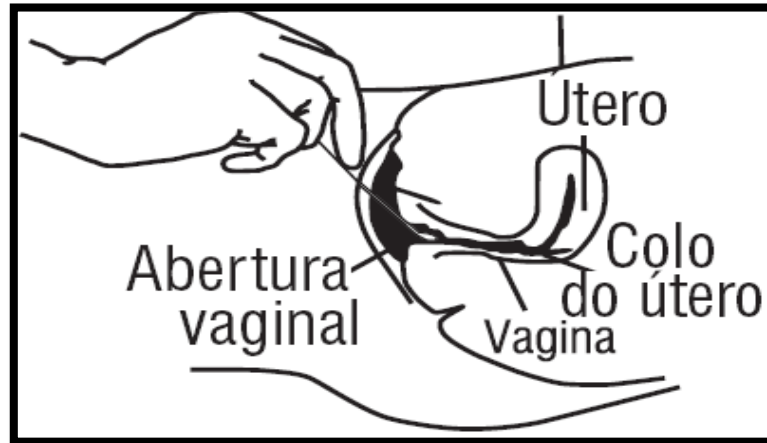
Coleta de Amostras Vaginais e Endocervicais

1. Converse sobre a importância e necessidade do procedimento. Explique o procedimento a que ele será submetido, de modo a transmitir-lhe tranquilidade;
2. Eliminar a pipeta de transferência descartável, pois esta não é necessária para a coleta de amostras vaginais em swabs.
3. Identificar o tubo de transporte conforme protocolo do serviço.
4. Posicionar a paciente em posição ginecológica, expondo-a o mínimo possível.
5. **Coleta endocervical:** introduzir o espéculo e visualizar o colo do útero
6. Retirar, com cuidado, o swab estéril da embalagem de modo a não pousar nem tocar com a extremidade em nenhuma superfície.



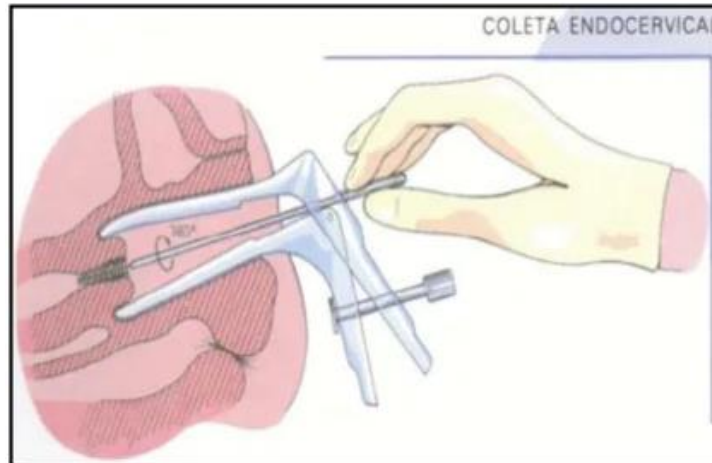
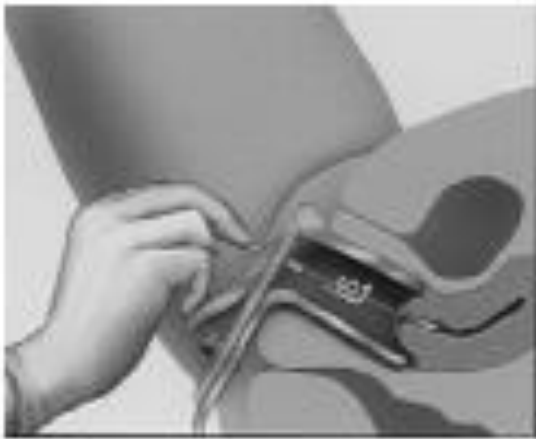
Coleta de Amostras **Vaginais** em Swab

7. Introduzir a extremidade branca do swab de coleta de amostra cerca de 5 cm na abertura vaginal.
8. Girar cuidadosamente o swab contra as paredes da vagina durante 15 a 30 segundos.



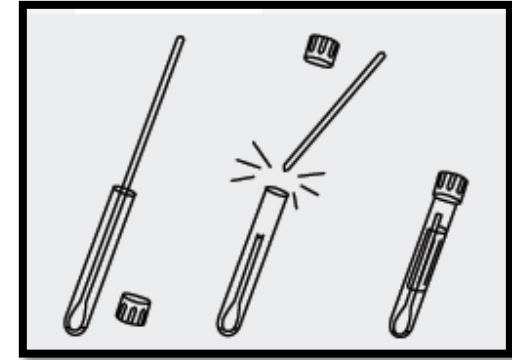
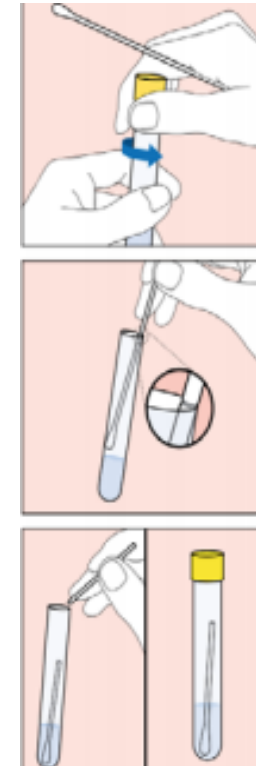
Coleta de Amostras Endocervicais em Swabs

7. Introduzir a extremidade branca do swab de coleta de amostra no canal endocervical.
8. Girar cuidadosamente o swab durante 15 a 30 segundos para assegurar uma coleta adequada da amostra.



Coleta de Amostras Vaginais e Endocervicais

9. Extrair cuidadosamente o swab.
10. Manusear a tampa e o tubo cuidadosamente para evitar a contaminação.
11. Desenroscar a tampa do tubo de transporte e colocar imediatamente o swab de coleta de amostra no tubo de transporte, de modo a que a extremidade branca fique voltada para baixo.
12. Quebrar cuidadosamente o swab pela sua linha pontilhada; tenha cuidado para evitar respingos do conteúdo do tubo.
13. Recolocar a tampa no tubo de transporte. Verificar se a tampa está firmemente ajustada.



**Coleta de amostras biológicas para detecção de clamídia e gonococo
(CT/NG) por testes de biologia molecular**

Urina

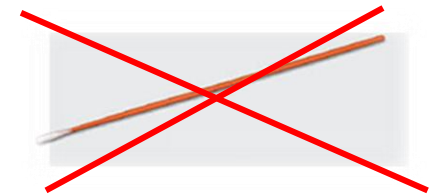
Coleta de Amostras de Urina

1. O paciente deve estar sem urinar há pelo menos uma hora antes da coleta da amostra.
2. Eliminar o swab de coleta de amostra, pois este não é necessário para a coleta de amostras de urina.
3. Utilizando o **frasco** para coleta de amostras de urina, o paciente deve coletar **os primeiros 20 a 30 mL** de urina excretada (a **primeira** parte do fluxo urinário – **primeiro jato**).

ATENÇÃO: O frasco NÃO necessita ser estéril

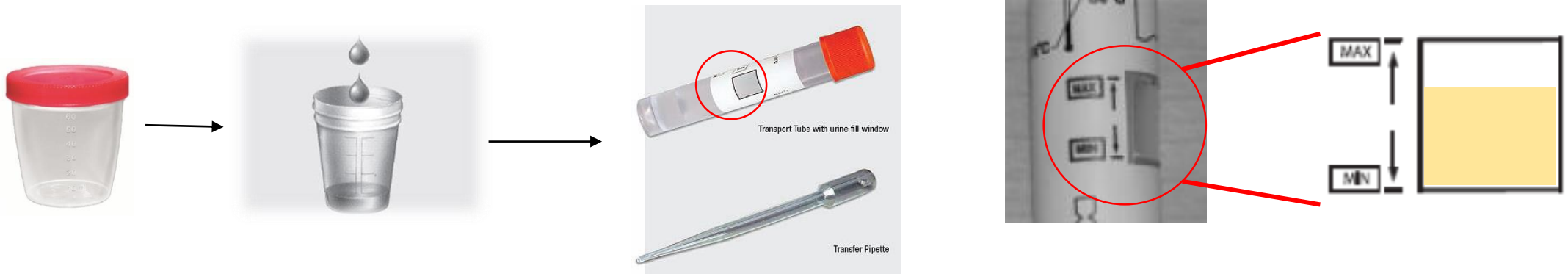
Transferência da amostra para o tubo de transporte

4. Desenroscar cuidadosamente a tampa do tubo de transporte de modo a não derramar o tampão de transporte que se encontra no seu interior.
5. Manusear a tampa e o tubo cuidadosamente para evitar a contaminação, inclusive da parte externa e da tampa do tubo de transporte. Se necessário, trocar de luvas.



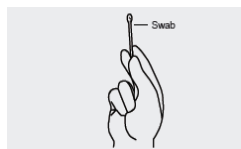
Coleta de Amostras de Urina

6. Identifique o tubo de transporte conforme protocolo do serviço. Cuidado para não cobrir a janela de enchimento do tubo de transporte.
7. Utilizar a pipeta plástica de transferência para transferir a urina do copo de coleta para o tubo de transporte até que o nível de líquido **atinja a janela transparente**. Pode ser necessário utilizar a pipeta mais do que uma vez até que se transfira o volume necessário da amostra de urina.
8. Recolocar a tampa cuidadosamente no tubo de transporte. Verificar se a tampa está firmemente ajustada.



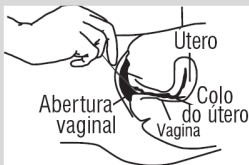
Coleta de Amostras Biológicas para Detecção de CT/NG

Swab vaginal e endocervical



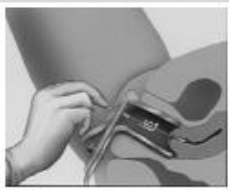
- Utilização do swab;
- Não tocar na parte branca;

Vaginal

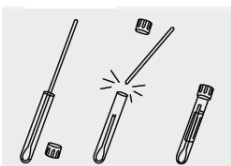


- Inserir a ponta branca do swab 5 cm dentro da abertura da vagina.
- Girar delicadamente de 15 a 30 segundos.

Endocervical



- Inserir a ponta branca do swab dentro do canal endocervical.
- Girar delicadamente de 15 a 30 segundos.



- Acondicionar swab no tubo de transporte;
- Quebrar a haste e fechar o tubo;

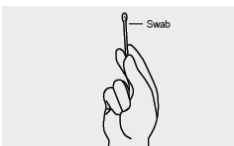


- Armazenar e enviar ao laboratório.

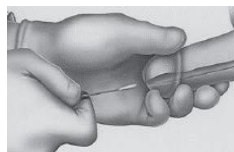
Swab uretral



- Paciente não deve ter urinado por pelo menos 1 hora antes da coleta.



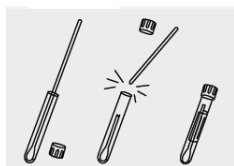
- Utilização do swab;
- Não tocar na parte branca;



- Inserir a ponta branca do swab 2 a 4 cm dentro da uretra.



- Girar delicadamente de 2 a 3 segundos.



- Acondicionar swab no tubo de transporte;
- Quebrar a haste e fechar o tubo;



- Armazenar e enviar ao laboratório.

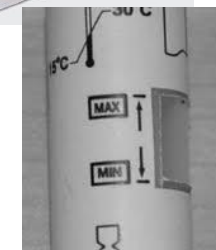
Urina



- Paciente não deve ter urinado por pelo menos 1 hora antes da coleta.



- 20 a 30 mL primeiro jato de urina em frasco não fornecido.



- O profissional de saúde deve transferir o volume de urina até a janela do tubo de transporte.
- Armazenar e enviar ao laboratório.

Avisos e Precauções

1. Atentar-se ao uso de EPIs.
2. O desempenho ideal dos ensaios Abbott RealTime CT/NG **requer a coleta e manuseio adequado das amostras.**
3. Usar **apenas** o swab de haste **cor de laranja** incluído no Abbott *multi-Collect Specimen Collection Kit* para a coleta de amostras em swabs. **O swab deve permanecer no Tubo de Transporte após a coleta da amostra.**
4. Coletas vaginais e endocervicais: Não ter utilizado cremes vaginais, lubrificantes, sabonetes, duchas íntimas há, pelo menos, 3 dias antes da coleta; Durante o período menstrual, realizar a coleta nos momentos de fluxo reduzido.
5. A amostra de urina deve atingir a marca de enchimento na janela do rótulo do tubo, caso contrário é necessário proceder à coleta de uma nova amostra.
6. Descontaminar e descartar todas as amostras, reagentes e outros materiais potencialmente contaminados em conformidade com os regulamentos locais, estaduais e federais aplicáveis.

CONTATOS

DCCI/SVS/MS:

Equipe de Diagnóstico (DIAG): responsável pelas questões técnicas (treinamento, problemas de execução, equipamentos e atendimento da empresa)

E-mails:

amanda.morais@ aids.gov.br; roberta.lopes@ aids.gov.br e clab@ aids.gov.br

Telefone: (61) 3315-7643

Equipe de Controle de Medicamentos e Insumos (CMI): responsável pelas questões de abastecimento aos laboratórios (envio dos pedidos de kits/insumos a ABBOTT, solicitação do cadastro e utilização do SISLOGLAB):

E-mail: laboratorio.logistica@ aids.gov.br

Telefone: (61) 3315-8907

Equipe de Tecnologia da Informação: responsável pelas questões de acesso, treinamento e orientações sobre os sistemas SISLOGLAB:

E-mail: sisloglab@ aids.gov.br

Telefone: 08000-612439 Opção 2

Coordenação-geral de vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis (CGIST): responsável pelas questões de assistência às IST.

E-mail: cgist@ aids.gov.br

Telefone: (61) 3315-7669 / (61) 3315-7675

ABBOTT:

E-mail abertura de chamado: suporte.molecular@ abbott.com e abbott.molecularbr@ abbott.com

E-mail para solicitação de treinamento: andreluiz.oliveira@ abbott.com

SAC: 0800 702 0711