

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HEPR

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.10 - Página 1/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE COLETA, CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DE MATERIAIS CLÍNICOS PARA CULTURA	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

1 OBJETIVO

A coleta de material microbiológico objetiva a identificação de agentes infecciosos e o perfil de sensibilidade a antimicrobianos. Transportar em caixa térmica de paredes rígidas e travas com gelo reciclável, quando necessário, em quantidade suficiente para manter a temperatura das amostras.

2 RESPONSÁVEIS

- 2.1 Enfermeiros;
- 2.2 Técnicos de enfermagem;
- 2.3 Auxiliares de Enfermagem.

3 MATERIAIS NECESSÁRIOS

- 3.1 Álcool a 70%;
- 3.2 Par de luvas;
- 3.3 Swab alcoólico;
- 3.4 Seringa e agulha ou sistema fechado a vácuo;
- 3.5 Garrote;
- 3.6 Recipientes próprios para a **coleta**;
- 3.7 Oclisor de punção;
- 3.8 Gaze seca.

4 SIGLAS

- 4.1 IRAS – Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;
- 4.2 OMS – Organização Mundial de Saúde;
- 4.3 PCI – Prevenção de Controle de Infecções.

5 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

5.1 COMO REALIZAR A COLETA DE MATERIAL PARA CULTURA:

As culturas deverão ser coletadas antes da aplicação de antibióticos, soluções, colírios ou outros medicamentos.

5.2 INSTRUÇÕES PARA COLETA DE HEMOCULTURA:

- 5.2.1 Higienizar as mãos.
- 5.2.2 Preparar o material, dispor a etiqueta de identificação no frasco, anotando o nome do paciente, leito, data, hora e local de coleta (sítio anatômico).
- 5.2.3 ATENÇÃO
 - 5.2.3.1 Não colar a etiqueta de identificação sobre o código de barras do frasco.

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HEPR

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.10 - Página 2/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE COLETA, CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DE MATERIAIS CLÍNICOS PARA CULTURA	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

- 5.2.3.2 Limpar a tampa de borracha com algodão embebido em álcool 70%. Manter o algodão sobre o frasco até o momento da punção ou proceder conforme as instruções do fabricante.
- 5.2.3.3 Escolher o melhor local de punção para a coleta de sangue. Colocando o garrote e apalpando livremente as veias do paciente para escolher a mais calibrosa e menos móvel. Soltar o garrote.
- 5.2.3.4 Fazer a antisepsia com clorexidina alcoólica 0,5%, friccionando a pele em círculos semiabertos a partir do ponto a ser puncionado. Secar por 30 segundos. Em seguida, aplicar novamente clorexidina alcoólica 0,5% utilizando novo algodão ou gaze. Esperar cerca de 30 segundos para secar, repetir o procedimento por mais uma vez e aguardar secar.
- 5.2.3.5 Colocar novamente o garrote e puncionar a veia com agulha e seringa ou dispositivo para coleta a vácuo, sem tocar diretamente no local de punção.
- 5.2.3.6 Coletar de 5 a 10ml de sangue (adultos) ou de 1 a 4ml de sangue (crianças) para cada frasco.
- 5.2.3.7 Ao retirar a agulha, fazer compressão local com algodão seco, sem flexionar o braço.
- 5.2.3.8 Transferir a amostra para os frascos de hemocultura.
- 5.2.3.9 Dispensar o material de punção em local apropriado (caixa de perfurocortante).
- 5.2.3.10 Lavar as mãos.
- 5.2.4 Observações importantes:
- 5.2.4.1 Se a amostra for obtida a partir de cateter vascular, deve ser realizada a antisepsia do local a ser puncionado com álcool 70%.
- 5.2.4.2 A técnica de coleta de sangue através de cateteres deve ser utilizada somente para o diagnóstico de infecções relacionadas ao dispositivo e deverá sempre ser acompanhada de uma amostra de sangue periférico.
- 5.2.4.3 Punções arteriais não trazem benefícios na recuperação dos micro-organismos.
- 5.2.4.4 Não se recomenda a troca de agulhas entre a coleta e a distribuição do sangue nos frascos específicos.
- 5.2.4.5 Volume de sangue coletado por frasco: quanto maior o volume de sangue inoculado no meio de cultura, melhor a recuperação de micro-organismos.
- 5.2.4.6 Entretanto, excesso de sangue, em desproporção com o meio pode inibir o crescimento de microrganismos. Assim, frascos que possibilitem uma coleta de até 310 ml são os mais indicados, totalizando 20 ml por punção, distribuídos pelo número de frascos preconizados, ou seja, um par de frascos por punção / amostra.
- 5.2.4.7 Para crianças, o volume ótimo de sangue ainda não está bem definido, mas dados da literatura demonstram que há uma relação direta entre o volume de sangue obtido e a detecção de infecção, – indicando que amostras de sangue com volume maior ou igual a 1ml detectaram mais bacteremias que amostras com volumes inferiores a 1 ml.
- 5.2.4.8 Os frascos de hemocultura devem ser utilizados em temperatura ambiente e mantidos até o momento da incubação, não refrigerar.
- 5.2.4.9 Momento da coleta: antes da administração de antibióticos. Caso haja terapia antimicrobiana em curso, priorizar o momento anterior à administração da droga.
- 5.2.5 Número de amostras e local:

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HEPR

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.10 - Página 3/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE COLETA, CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DE MATERIAIS CLÍNICOS PARA CULTURA	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

- 5.2.5.1 Recomenda-se pelo menos duas e não mais que quatro amostras de sangue para hemocultura para aumentar a positividade e facilitar a interpretação dos resultados. Cada amostra compreende um par de frascos por punção venosa, sendo 20 ml o volume ideal para adultos, por punção. Mais de 4 amostras (exceto nos casos de endocardite) não acrescentam sensibilidade e podem contribuir para o desenvolvimento de anemia pelo paciente e gasto desnecessário de insumos.
- 5.2.5.2 Paciente com cateter de longa permanência: coletar uma amostra de cada via do cateter (discriminando nos frascos de hemocultura de qual via foi colhido), concomitantemente com uma amostra de hemocultura periférica.
- 5.2.5.3 Coletar as amostras de hemocultura preferencialmente de membros superiores. Em caso de coleta em outro local, reforçar a antisepsia.
- 5.2.5.4 Não se recomenda a coleta de uma única amostra de hemocultura devido à dificuldade na interpretação de contaminantes.
- 5.2.6 Técnica de Coleta
- 5.2.6.1 Lavar as mãos com detergente neutro e calçar luvas;
- 5.2.6.2 Remover os selos de alumínio da tampa dos frascos de hemocultura e fazer antisepsia com álcool a 70%;
- 5.2.6.3 Garrotear o braço do paciente e selecionar uma veia, não mais tocando na área;
- 5.2.6.4 Realizar a antisepsia da área de punção com álcool a 70%, seguido por PVPI —10%, com movimentos circulares de dentro para fora;
- 5.2.6.5 Coletar assepticamente o sangue, evitando a formação de bolhas de ar na seringa;
- 5.2.6.6 Inocular no frasco e homogeneizar levemente;
- 5.2.6.7 Anotar o horário de coleta em cada frasco e enviar imediatamente ao laboratório, com a solicitação médica devidamente preenchida.
- 5.2.6.8 OBSERVAÇÕES:
- 5.2.6.8.1 Não realizar a coleta através de cateteres;
- 5.2.6.8.2 Não coletar sangue em pico febril.
- 5.3 SECREÇÕES DO TRATO RESPIRATÓRIO:
- 5.3.1 Escarro:
- 5.3.1.1 Fazer a higiene oral do paciente antes da coleta;
- 5.3.1.2 Orientar o paciente sobre a importância da coleta do escarro e não da Saliva;
- 5.3.1.3 Colher uma amostra por dia, de preferência pela manhã, em recipiente estéril e de boca larga;
- 5.3.1.4 Encaminhar imediatamente ao laboratório, devidamente identificado.
- 5.3.2 Secreções de Orofaringe:
- 5.3.2.1 Instruções para coleta:
- 5.3.2.1.1 Solicitar ao paciente que abra bem a boca.
- 5.3.2.1.2 Raspar a mucosa com swab sobre as amígdalas e faringe posterior, usando abaixador de língua.

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HEPR

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.10 - Página 4/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE COLETA, CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DE MATERIAIS CLÍNICOS PARA CULTURA	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

- 5.3.2.1.3 Evitar tocar na língua e na mucosa bucal.
- 5.3.2.1.4 Procurar o material nas áreas com hiperemia próximas aos pontos de supuração ou remover o pus ou a placa, coletando o material abaixo da placa.
- 5.3.2.1.5 Coletar a amostra exatamente na área inflamada, evitando outros sítios na cavidade oral.
- 5.3.2.1.6 Coletar dois swabs, um para confecção imediata da lâmina de bacterioscopia e outro para o cultivo, transportado em meio de transporte adequado (Stuart).
- 5.3.2.1.7 Usar abaixador de língua e "swab" estéril, fazendo um esfregaço sobre as amígdalas e faringe posterior, evitando-se tocar na língua ou nas bochechas;
- 5.3.2.1.8 Coletar o material nas áreas com hiperemia, próximas aos pontos de supuração ou remover pus ou a placa, colhendo o material abaixo da mesma;
- 5.3.2.1.9 Encaminhar imediatamente ao laboratório, devidamente identificado.
- 5.3.3 **OBSERVAÇÃO:** Usar máscara e luva durante a coleta. A contaminação com saliva, que contém uma flora bacteriana variada, pode dificultar o isolamento do verdadeiro agente infeccioso.
- 5.4 **URINA:**
 - 5.4.1 Instruções para coleta:
 - 5.4.1.1 A coleta deve ser feita pela manhã, preferencialmente da primeira micção do dia, ou então após retenção vesical de duas a três horas. Pacientes com urgência urinária podem ser dispensados dessa retenção, anotando-se o fato na requisição.
 - 5.4.1.2 Coleta de urina em mulheres:
 - 5.4.1.2.1 Lavar as mãos e calçar luvas;
 - 5.4.1.2.2 Afastar os grandes lábios com uma das mãos e continuar assim enquanto fizer a higiene e coleta do material.
 - 5.4.1.2.3 No caso de menstruação ou na presença de corrimento, remover a secreção visível com gaze e colocar um tampão de gaze durante a coleta.
 - 5.4.1.2.4 Usar uma gaze embebida em sabão, lavar de frente para trás e certificar-se que está limpando por entre as dobras, o melhor possível. Iniciar pela região peri-uretral, introito vaginal, seguindo pelos pequenos e grandes lábios e concluindo pela região perineal (não alcançando a região anal).
 - 5.4.1.2.5 Enxaguar com uma gaze umedecida, sempre no sentido de cima para baixo, para limpeza e remoção do sabão. Repetir mais duas vezes esse procedimento.
 - 5.4.1.2.6 Secar com outra gaze.
 - 5.4.1.2.7 Continuar afastando os grandes lábios e pedir para a paciente urinar. O início do jato urinário deve ser desprezado na cuba ou comadre. Sem interromper a micção, coletar o jato médio urinário no frasco estéril (até a metade do frasco).
 - 5.4.1.2.8 Desprezar o jato final na cuba ou comadre.
 - 5.4.1.2.9 Após o término, fechar bem o frasco.
 - 5.4.1.2.10 Levar o frasco para o laboratório (ou colocar no isopor com gelo).

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HEPR

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.10 - Página 5/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE COLETA, CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DE MATERIAIS CLÍNICOS PARA CULTURA	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

5.4.1.3 Coleta em homens:

- 5.4.1.3.1 Lavar as mãos e calçar luvas;
- 5.4.1.3.2 Fazer a higienização cuidadosa da genitália externa, com água e sabão e enxugar.
- 5.4.1.3.3 Colher o jato médio, preferencialmente da primeira micção do dia, ou então com uma retenção urinária de 2 a 3 horas.
- 5.4.1.3.4 **OBSERVAÇÃO:** para cultura de micobactérias, colher uma amostra a cada três dias consecutivos, enviando-as diretamente ao laboratório.

5.5 SECREÇÃO DE FERIDAS SUPERFICIAIS E PROFUNDAS, ABCESSOS E FÍSTULAS:

- 5.5.1 Lavar as mãos e calçar luvas;
- 5.5.2 Limpar o local com solução fisiológica, removendo bem a secreção purulenta;
- 5.5.3 Colher o material mais profundo, de preferência com agulha e seringa, ou usar "swab" umedecido em solução fisiológica estéril;
- 5.5.4 Em vesículas cutâneas, após antissepsia, rompe-las com agulha estéril e colher o material com agulha e seringa;
- 5.5.5 Em pústulas, rompe-las, retirar o pus com gaze estéril e colher secreção do fundo da lesão;
- 5.5.6 Em crostas, removê-las e colher material abaixo das mesmas;
- 5.5.7 Enviar o material imediatamente ao laboratório.

5.6 FEZES:

- 5.6.1 Instrução para a coleta:
 - 5.6.1.1 Lavar as mãos e calçar luvas;
 - 5.6.1.2 Coletar as fezes e colocar em um frasco contendo o meio para transporte (salina glicerinada tamponada), fornecido pelo laboratório, em quantidade equivalente a uma colher de sobremesa. Preferir sempre as porções mucosas e sanguinolentas.
 - 5.6.1.3 Fechar bem o frasco e agitar o material.
 - 5.6.1.4 Se a amostra não for entregue no laboratório em uma hora, conservar em geladeira a 4°C, no máximo por um período de 12 horas. Marcar o horário da coleta.
- 5.6.2 **OBSERVAÇÃO:** Em caso de suspeita de cólera, colher com o "swab" apropriado.

5.7 SECREÇÕES DE OUVIDO:

- 5.7.1 Instrução para coleta:
 - 5.7.1.1 Lavar as mãos e calçar luvas;
 - 5.7.1.2 Limpar a parte externa do ouvido com detergente neutro na proporção de 1 ml de detergente para 9 ml de água, usando "swab";
 - 5.7.1.3 Colher com "swab" estéril a secreção da parte mais profunda, evitando tocar nas paredes externas do ouvido;
 - 5.7.1.4 Enviar o material imediatamente ao laboratório, devidamente identificado, em recipiente rígido e tampado.

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HEPR

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.10 - Página 6/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE COLETA, CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DE MATERIAIS CLÍNICOS PARA CULTURA	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

5.8 SECREÇÃO OCULAR:**5.8.1 Instrução para coleta:**

5.8.1.1 Lavar as mãos e calçar luvas;

5.8.1.2 Desprezar a secreção purulenta superficial e, com o "swab" estéril, colher o material da parte interna da pálpebra inferior;

5.8.1.3 Enviar o material imediatamente ao laboratório, devidamente identificado, em recipiente rígido e tampado.

5.8.2 **OBSERVAÇÃO:** Em caso de suspeita de Chlamydia, deve ser realizado um raspado delicado para obtenção de células da pálpebra inferior.

5.9 SECREÇÃO URETRAL:**5.9.1 Instrução para coleta:**

5.9.1.1 Lavar as mãos e calçar luvas;

5.9.1.2 Realizar a higiene genital externa com água e sabão neutro;

5.9.1.3 Desprezar as primeiras gotas da secreção.

5.9.1.4 Coletar a secreção purulenta, de preferência pela manhã, antes da primeira micção ou há pelo menos duas horas ou mais, sem ter urinado.

5.9.1.5 Coletar com alça bacteriológica descartável ou swab estéril fino.

5.9.1.6 Colocar a amostra em meio de transporte (Stuart) e realizar as lâminas para bacterioscopia da secreção fresca.

5.9.1.7 Encaminhar imediatamente ao laboratório.

5.9.1.8 Em pacientes assintomáticos, deve-se coletar a amostra através de massagem prostática ou com pequeno swab inserido alguns centímetros na uretra.

5.9.1.9 Colher a secreção com "swab" estéril;

5.9.1.10 Enviar o material imediatamente ao laboratório, devidamente identificado, recipiente rígido e tampado.

5.10 SECREÇÃO CERVICAL E VAGINAL:**5.10.1 Secreção vaginal:**

5.10.1.1 Lavar as mãos e calçar luvas;

5.10.1.2 Higienização da genitália externa com água e sabão neutro.

5.10.1.3 Inserir um espécuro (sem lubrificante, usar somente água morna) na vagina.

5.10.1.4 Retirar o excesso de muco cervical com swab de algodão.

5.10.1.5 Inserir os swabs indicados, rodar por alguns segundos sobre o fundo do saco, retirar e voltar aos meios indicados: meio de Stuart para bactérias e fungos;

5.10.1.6 Swab seco: realizar as lâminas para bacterioscopia da secreção fresca.

5.10.1.7 Identificar e enviar imediatamente ao laboratório, em recipiente rígido e tampado.

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HEPR

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.10 - Página 7/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE COLETA, CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DE MATERIAIS CLÍNICOS PARA CULTURA	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

5.10.2 Secreção endocervical:

5.10.2.1 Lavar as mãos e calçar luvas;

5.10.2.2 Inserir um espécúlo na vagina e retirar o excesso de muco cervical com swab de algodão.

5.10.2.3 Inserir os swabs indicados no canal endocervical até a ponta do swab não ser mais visível.

5.10.2.4 Rodar por alguns segundos, retirar evitando o contato com a parede vaginal e voltar aos meios indicados:

5.10.2.4.1 Mycoplasma/Ureaplasma - mergulhar o swab dentro da solução do tubo fornecido e agitar. Remover o swab e identificar o tubo.

5.10.2.4.2 Swab do meio de transporte específico para Chlamydia trachomatis – mergulhar o swab dentro da solução do tubo fornecido e agitar vigorosamente. Comprimi-lo contra a parede do tubo. Qualquer excesso de muco deve ser retirado da amostra. Remover o swab e identificar o tubo.

5.10.2.4.3 Swab para inserir no meio de transporte de Stuart para cultura de N.gonorrhoeae.

5.10.2.4.4 Swab seco: realizar as lâminas para bacterioscopia da secreção fresca.

5.11 SECREÇÃO ANAL:

5.11.1 Instrução para coleta:

5.11.1.1 Lavar as mãos e calçar as luvas;

5.11.1.2 Fazer higienização externa com água e sabão;

5.11.1.3 Inserir um "swab" cerca de 1 cm no canal anal e fazer movimentos de lado a lado, para coletar material das criptas anais;

5.11.1.4 Identificar e enviar imediatamente ao laboratório, em recipiente rígido e tampado.

6 RECOMENDAÇÕES

6.1 Frequentemente, as amostras biológicas precisam ser transportadas a partir do momento de sua coleta até a análise final. Este processo pode ocorrer dentro de um único laboratório ou entre várias instituições, estejam elas localizadas na mesma cidade ou em locais diferentes. Os meios utilizados para que esse transporte ocorra são diversos, como terrestre, aéreo ou fluvial. Independentemente de qual seja a opção, qualquer um deles requer uma logística complexa, pois trata-se de materiais que exigem um cuidado especial em seu manuseio em relação às medidas de segurança e para garantir a qualidade da amostra.

6.2 O transporte do material biológico deve ser realizado em recipiente rígido e isotérmico com gelo reciclável e com controle de temperatura (2 a 8°C). Prazo de liberação do resultado O prazo previsto para liberação do resultado é de 5 (cinco) dias úteis.

7 CONSIDERAÇÕES

7.1 As amostras deverão ser transportadas em sacos plásticos fechados;

7.2 Identificar claramente a amostra coletada, com todos os dados necessários;

7.3 Colocar a identificação no frasco de coleta e nunca na tampa ou sobre rótulos;

7.4 Encaminhar os materiais imediatamente ao laboratório.

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HEPR

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.10 - Página 8/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE COLETA, CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DE MATERIAIS CLÍNICOS PARA CULTURA	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

7.5 Durante o transporte e nos locais de carga, descarga ou transbordo, as amostras infecciosas devem ser mantidas isoladas/separadas de gêneros alimentícios e outros produtos de consumo humano ou animal. Já no caso de materiais biológicos humanos isentos de agentes infecciosos, existem outras particularidades.

7.6 As amostras são guardadas em ambiente refrigerado, com temperatura média de 4°C. Para os exames de urina de rotina, elas podem ser congeladas para que tenham maior durabilidade. Já as de fezes não devem ser congeladas, pois isso pode acarretar na morte dos parasitas, inviabilizando a amostra.

8 AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE (EVENTO ADVERSO)

8.1 Discrepância entre a identificação da amostra e o pedido médico.

8.2 Falta de identificação da amostra.

8.3 Origem da amostra ou tipo de amostra não identificada.

8.4 Teste a ser realizado não especificado.

8.5 Culturas para anaeróbios recebidas em condições não apropriadas de anaerobiose.

8.6 Frascos não estéreis.

8.7 Material colhido em frascos não padronizados ou de origem desconhecida.

8.8 Material colhido em swab não padronizado ou de origem desconhecida (“cotonete”).

8.9 Material de colostomia.

8.10 Mais de uma amostra de urina, fezes, escarro, ferida colhida no mesmo dia e da mesma origem.

8.11 Material clínico recebido em solução de fixação (formalina).

8.12 Material conservado inadequadamente com relação a temperatura (urinas coletadas há mais de 24 horas, que ficaram guardadas em geladeira, ou coletadas há mais de duas horas, sem refrigeração).

8.13 Ponta de cateter de Foley.

8.14 Swab de abscesso perirretal.

8.15 Swab de amostra de queimadura.

8.16 Swab de úlcera de decúbito.

8.17 Swab de úlcera varicosa.

8.18 Swab de cânula de traqueostomia.

8.19 Swab de dreno de colostomia.

8.20 Swab único com múltiplas requisições de testes microbiológicos.

8.21 Ponta de dreno.

8.22 Vômito.

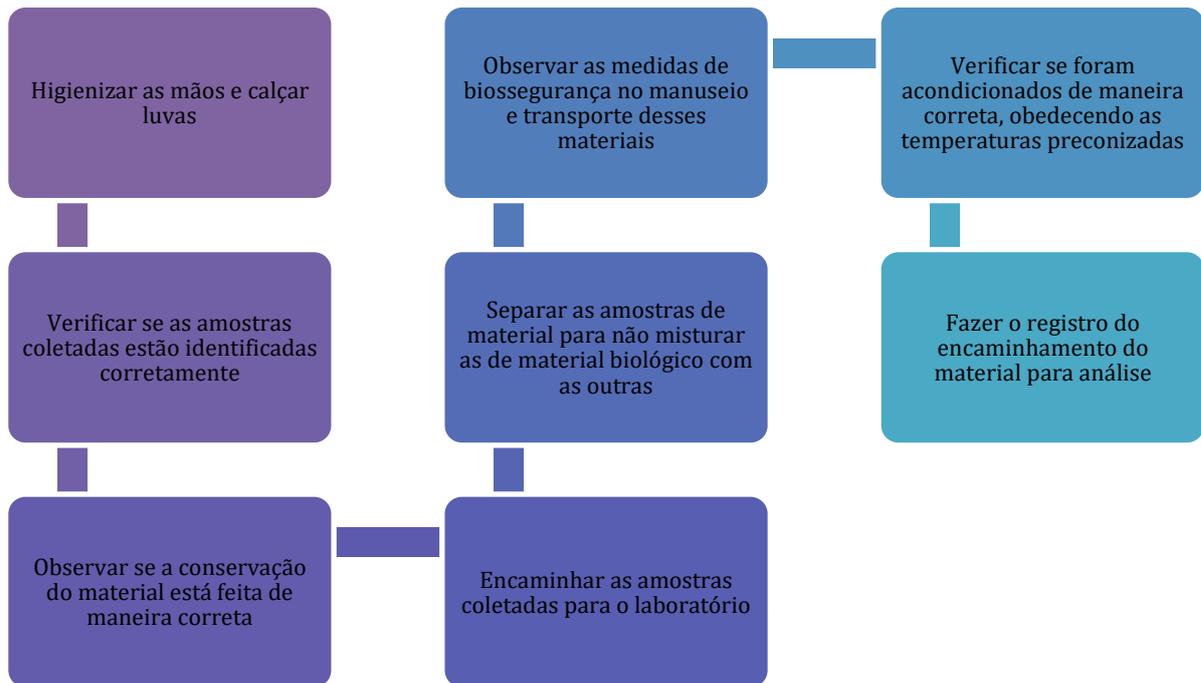
8.23 OBSERVAÇÃO

8.23.1 Dessa forma o SCIH orienta que apenas as culturas de vigilância devem ser feitas através de swab ou outras situações a depender da avaliação dessa comissão.

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HEPR

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.10 - Página 9/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE COLETA, CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DE MATERIAIS CLÍNICOS PARA CULTURA	Emissão 17/10/2023	Próxima revisão: 17/10/2025
		Versão: 01	

9 FLUXOGRAMA



10 REFERÊNCIAS

- 1 MANUAL DE MICROBIOLOGIA CLÍNICA PARA O CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE. Módulo 4: Procedimentos Laboratoriais: da requisição do exame à análise microbiológica e laudo final. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2012.
- 2 MICROBIOLOGIA CLÍNICA PARA O CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. Módulo 4: Procedimentos Laboratoriais: da requisição do exame à análise microbiológica e laudo final. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília. 2013.
- 3 RECOMENDAÇÕES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA CLÍNICA/MEDICINA LABORATORIAL: boas práticas em microbiologia clínica. Barueri. Ed Manoele. 1ª ed. 2015. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Hospital Universitário. Manual de Coleta para exames microbiológicos. 2017.

11 ANEXO

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HEPR

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.10 - Página 10/10	
Título do Documento	PROTOCOLO DE COLETA, CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DE MATERIAIS CLÍNICOS PARA CULTURA	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

11.1 Quadro 1: Tempo crítico para entrega da amostra ao laboratório e meios de transporte.

AMOSTRA	TEMPO CRÍTICO	TEMPERATURA	MEIO DE TRANSPORTE
Anaeróbios	30 minutos	Ambiente	Fragmento ou aspirado em frasco estéril
Fezes	1 hora	Ambiente	Frasco seco estéril
Fragmentos	30 minutos	Ambiente	Frasco estéril
Liquor	Imediatamente	Ambiente	Tubo seco estéril
Material respiratório	30 minutos	Ambiente	Tubo seco estéril
Sangue	1 hora	Ambiente	Passar para caldo nutriente Imediatamente após a coleta
Swab *	Até 8 horas	Ambiente	Meio semissólido
Urina	1 hora	Ambiente	Frasco seco estéril
	12 horas	Refrigerada	Frasco seco estéril

*Evitar Swab transportado em tubo seco estéril, pois o tempo de espera pode levar ao ressecamento excessivo do material e perda da viabilidade de alguns micro-organismos.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

Elaboração: Rejane Alves Araújo Givânia Bezerra de Melo	Data: 15/01/2023
Revisão/Análise: Rejane Alves Araújo Helcimara Martins Gonçalves Iran Pernambuco de Freitas Leni leite Calheiros Marcos de Matos Silva Thaynná Beltrão de Castro Andrade Rita de Cassia Moura de Barros Mendes Alberto José Dias de Araújo	Data: 03/07/2023
Validação: Micheline Galvão Cavalcanti Assessoria de Planejamento	Data: 15/07/2023
Aprovação: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	Data: 17/10/2023