

CONDUTAS QUANTO À UTILIZAÇÃO DO TESTE RT-PCR EM CASOS DE SÍNDROMES GRIPAIS

Excetuando-se os casos suspeitos de coqueluche ([Acessar NT Nº 03/2024/DVS/SMS](#)), a utilização do uso do teste molecular RT-PCR nas demais síndromes gripais, está indicado aos seguintes casos:

1. Indivíduos que requeiram hospitalização por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), cujas amostras devem ser acompanhadas da ficha de notificação do SIVEP Gripe (Anexo II).

2. Indivíduos que evoluam a óbito por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), cujas amostras devem ser acompanhadas também da ficha de notificação do SIVEP Gripe.

3. Gestantes, parturientes e puérperas até 45 dias após o parto com Síndrome Gripal (SG) ou SRAG. Casos dessa categoria que apresentem Síndrome Gripal e que não forem hospitalizadas por SRAG, deverão ser notificadas no Sistema e-SUS Notifica: <https://notifica.saude.gov.br/login>.

Nos casos 1 e 2:

- Triar com Teste Rápido de Covid (Antígeno)
- Proceder à notificação no Sistema E-SUS Notifica: <https://notifica.saude.gov.br/login> (não é necessário imprimir a ficha).
- Coletar RT- PCR;
- Proceder o cadastro da amostra no sistema GAL (Anexo 1)
- Preencher manualmente a ficha de notificação do SIVEP Gripe (Anexo II);
- As amostras deverão ser mantidas em geladeira (refrigeradas) até no máximo 24h, após este período, deverão ser congeladas.
- As mesmas deverão ser entregues junto à ficha de notificação do SIVEP Gripe à Vigilância Epidemiológica.

No caso 3:

- Triar com Teste Rápido de Covid (Antígeno)
- Proceder à notificação no Sistema E-SUS Notifica: <https://notifica.saude.gov.br/login> (não é necessário imprimir a ficha).
- Coletar RT-PCR;
- Proceder o cadastro da amostra no sistema GAL (Anexo 1)
- As amostras deverão ser mantidas em geladeira (refrigeradas) até no máximo 24h, após este período, deverão ser congeladas.
- As mesmas deverão ser entregues na Vigilância Epidemiológica.

(Em casos em que a gestante apresentar Síndrome Respiratória Aguda Grave, é necessário preencher manualmente a ficha de notificação do SIVEP Gripe (Anexo II);

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO COLETA DE SWAB RT- PCR PARA PAINEL VIRAL

1. EXECUTANTE: Auxiliares de enfermagem, auxiliares de laboratório, enfermeiros, médicos, técnicos de coleta, técnicos de enfermagem, cirurgião dentista.
2. DEFINIÇÃO: O swab é um dispositivo formado por haste plástica com algodão em suas pontas que posteriormente é colocado em tubo utilizado para meio de transporte de espécimes biológicos. O chamado swab de Rayon é destinado a coletar amostras clínicas de orofaringe e nasofaringe para realização de exames microbiológicos.
4. OBJETIVOS: Orientar a coleta de exame para diagnóstico de síndromes gripais aos casos definidos e já descritos nesta Nota.
5. INDICAÇÕES: O uso do teste molecular RT-PCR deverá ser aplicado para os pacientes que se enquadrem nos critérios já citados nesta Nota Técnica.
6. PERÍODO DE COLETA: a amostra para RT-PCR deve ser coletada preferencialmente entre o 1º e 7º dia a partir do início dos sintomas, por meio da coleta de swab de nasofaringe.

7. MATERIAIS

EPIs individual para coletador:

Gorro descartável;

Máscara N95/PFF2;

Avental cirúrgico;

Protetor facial;

luvas de procedimento;

Lenço de papel;

Etiqueta e caneta para identificação;

1 swab de rayon;

Tubo com meio de transporte viral;

Suporte para o tubo;

1 caixa térmica/ isopor.

8. TÉCNICA

Identificar o tubo de meio de transporte viral, com nome e data de coleta;

Retirar todos os adornos;

Realizar a correta higiene das mãos;

Paramentar-se com: avental, gorro, óculos ou protetor facial, luvas, máscara (N95 ou PFF2);

Retirar o meio de transporte viral (MTV) do freezer, aguardar o descongelamento, entre 10 a 15 minutos antes de sua utilização;

Deixar organizado todo o material sobre a bancada;

Realizar a conferência dos dados junto ao paciente;

Solicitar que o paciente sente confortavelmente e incline a cabeça para trás deixando-o preferencialmente apoiado;

Introduzir um swab na cavidade nasal para cima em direção aos olhos;

Certificar-se que o swab ultrapassou o corneto inferior, atingindo o meato médio e encontrando resistência. Neste momento geralmente há lacrimejamento importante no paciente;

Esfregar o swab com movimentos circulares delicados (360°), pressionando-o contra a parede do nariz em direção à orelha do paciente;

Retirar o cotonete e repetir o processo introduzindo o mesmo swab na cavidade nasal direita;

Após a coleta o swab deve ser colocado no MTV;

Cortar o excesso da haste utilizando pressão da própria mão sobre a borda do tubo;
Armazenar as amostras sob refrigeração entre 2°C a 8° C por no máximo 24 horas;

Após esse prazo, congelar;

Realizar a desparamentação;

Descartar os EPIs e materiais utilizados em saco branco leitoso;

Referências:

Memo. Circ. nº 207/2023-DAV/SESA PR.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. Manual de Solicitação de Exames GAL e Amostras Biológicas. Curitiba: SESA-PR, 2024.

Divisão de Vigilância em Saúde

Direção: Nelceli B. Garcia

Secretaria de Saúde-FRG

Tel. 3608 7655

28/05/2025

CADASTRO DA AMOSTRA NO SISTEMA GAL:

1. Acessar este link: <https://www.gal.sesa.pr.gov.br/gal/>

Abrirá então esta página:

Área Restrita



GAL
Gerenciador de Ambiente Laboratorial

Servidor: www.gal.sesa.pr.gov.br
Versão: 2.23
Reg. INPI: 09.382-1
Cliente: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64) AppleWebKit/537.36 (KHTML, like Gecko) Chrome/129.0.0.0 Safari/537.36

"Este Programa encontra-se protegido contra a utilização não autorizada, conforme preceitua a Lei nº 9.609, de 19 de fevereiro de 1998, regulamentada

SUS + MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO FEDERAL BRASIL UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Laboratório

Usuário:
Senha:
Módulo: BIOLOGIA MEDICA
Laboratório: 2ª RS METROPOLITANA

Entrar Limpar

Administrador

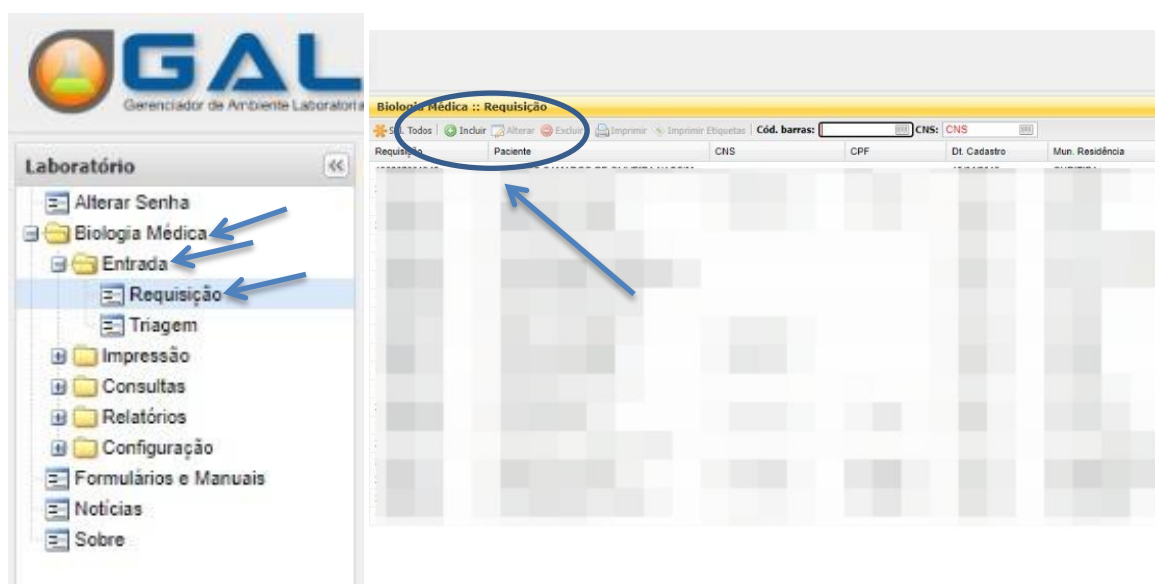
Usuário:
Senha:

Entrar Limpar

Cada departamento de saúde do município, tem seu usuário e senha específicos.

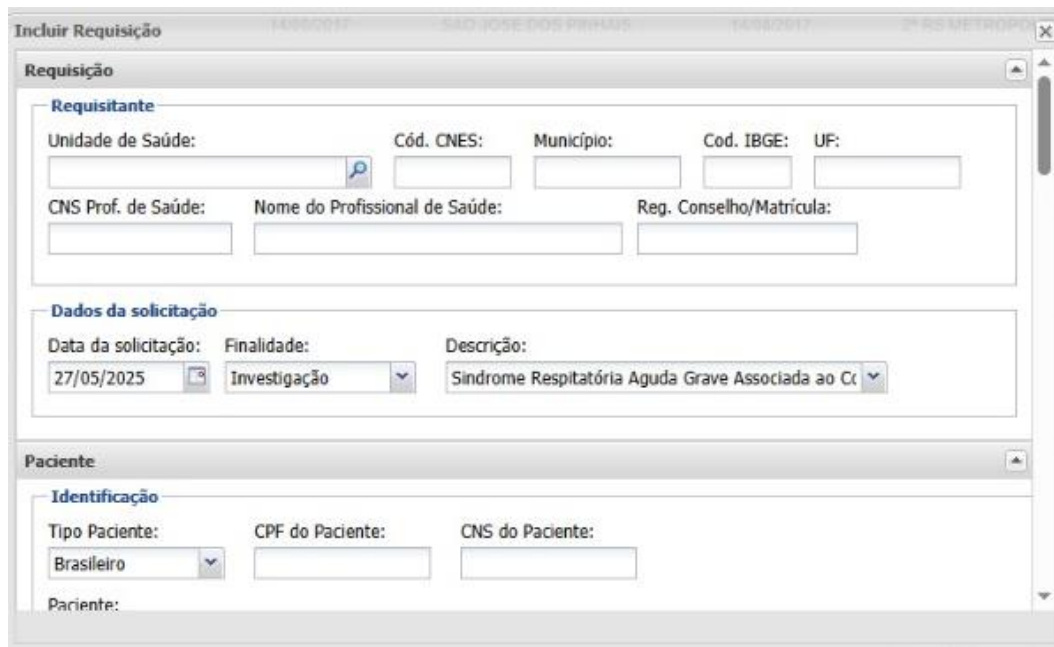
Após entrar no sistema, abrirá esta nova página:

2. Clique em: 1: Biologia médica – 2: Entrada – 3: Requisição – 4: Incluir.



3. Campo “Requisitante:” Preencher todos os campos disponíveis, exceto “CNS Prof. de Saúde” (este campo, deixa em branco).

4. Campo “paciente”: preencher com CPF ou Cartão SUS (CNS).



Incluir Requisição

Requisição

Requisitante

Unidade de Saúde: Cód. CNES: Município: Cod. IBGE: UF:

CNS Prof. de Saúde: Nome do Profissional de Saúde: Reg. Conselho/Matrícula:

Dados da solicitação

Data da solicitação: Finalidade: Descrição:

Paciente

Identificação

Tipo Paciente: CPF do Paciente: CNS do Paciente:

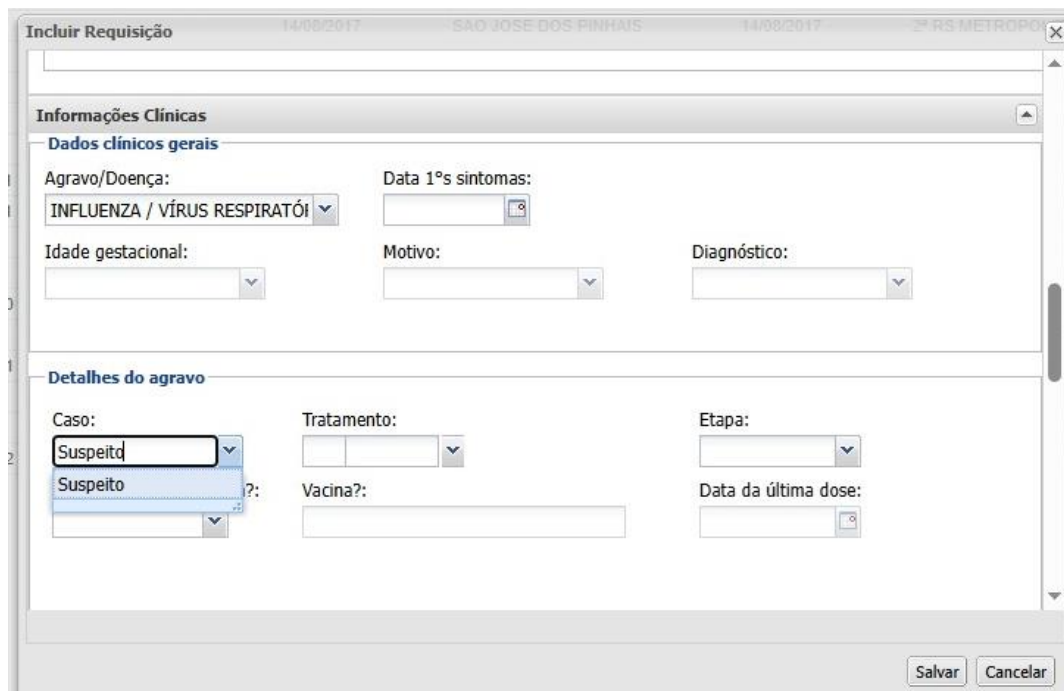
Paciente:

5. Dados Clínicos gerais:

Campos obrigatórios: Agravo/Doença, Data 1º sintomas, e Idade gestacional (caso gestante).

6. Detalhes do agravo:

Campos obrigatórios: “Caso:” – preencher com “suspeito.”



Incluir Requisição

Informações Clínicas

Dados clínicos gerais

Agravo/Doença: Data 1ºs sintomas:

Idade gestacional: Motivo: Diagnóstico:

Detalhes do agravo

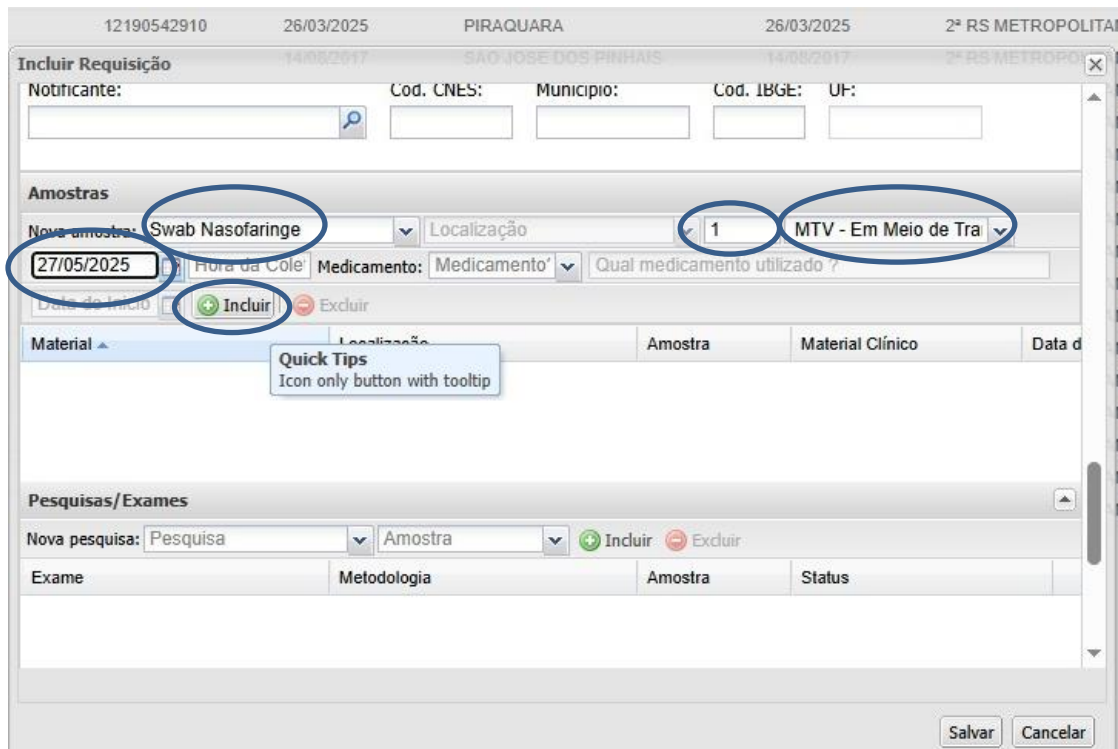
Caso: Tratamento: Etapa:

Vacina?: Data da última dose:

Salvar Cancelar

Os campos com dados do SINAN, não é necessário preencher.

7. Campo “Amostra:” preencher campos circulados conforme imagem abaixo e clicar em “incluir.”



12190542910 26/03/2025 PIRAQUARA 26/03/2025 2ª RS METROPOLITANA

Incluir Requisição

Notificante: Cod. CNES: Município: Cod. IBGE: UF:

Amostras

Nova amostra: Swab Nasofaringe Localização 1 MTV - Em Meio de Tra

27/05/2025 Hora da Colet Medicamento: Medicamento Qual medicamento utilizado ?

Data de Início Incluir Excluir

Material Localização Amostra Material Clínico Data d

Quick Tips
Icon only button with tooltip

Pesquisas/Exames

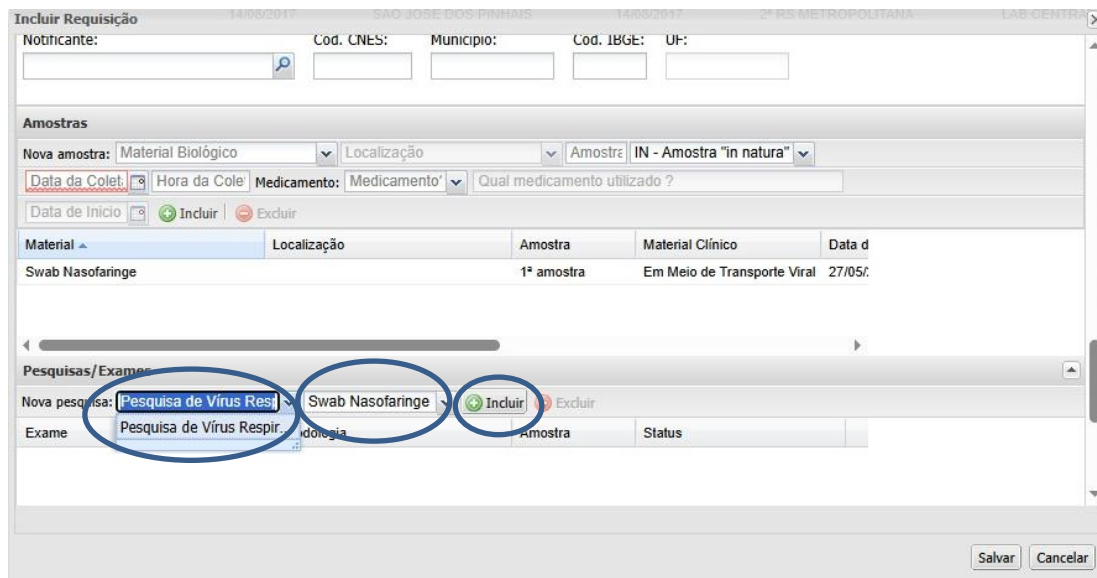
Nova pesquisa: Pesquisa Amostra Incluir Excluir

Exame Metodologia Amostra Status

Salvar Cancelar

8. Campo Pesquisa/Exames

Preencher campos circulados conforme imagem abaixo e clicar em “incluir.”



Incluir Requisição

Notificante: Cod. CNES: Município: Cod. IBGE: UF:

Amostras

Nova amostra: Material Biológico Localização Amostra IN - Amostra "in natura"

Data da Colet Hora da Colet Medicamento: Medicamento Qual medicamento utilizado ?

Data de Início Incluir Excluir

Material Localização Amostra Material Clínico Data d

Swab Nasofaringe 1ª amostra Em Meio de Transporte Viral 27/05/

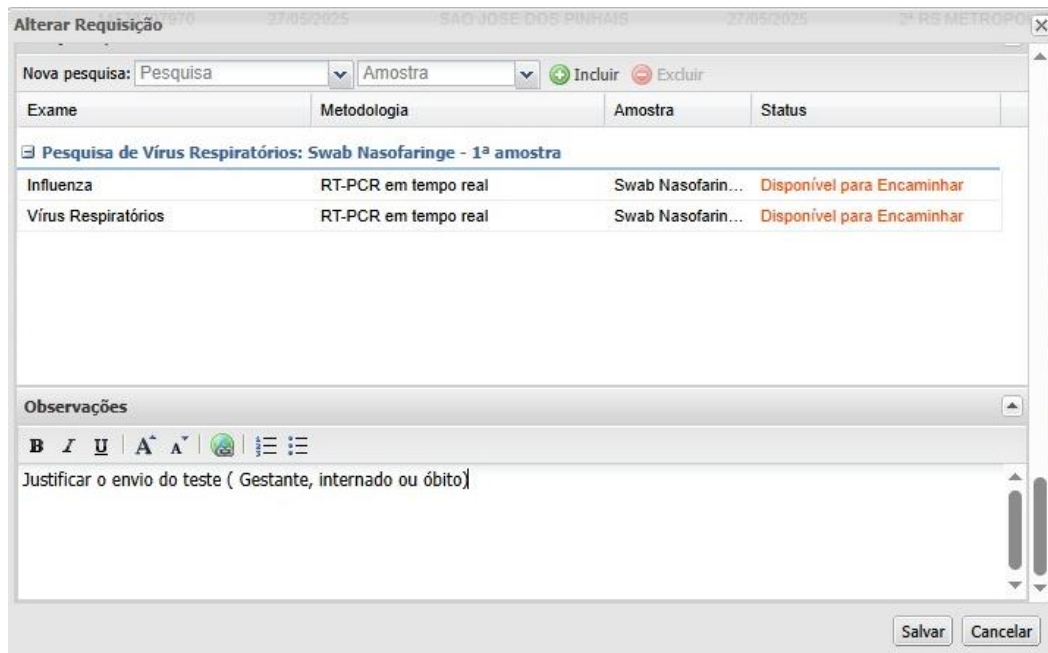
Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Pesquisa de Vírus Respi Swab Nasofaringe Incluir Excluir

Exame Pesquisa de Vírus Respir Metodologia Amostra Status

Salvar Cancelar

9. No Campo “Observações”: Justificar a coleta conforme modelo abaixo e clicar em “salvar.”



Alterar Requisição

Nova pesquisa: Pesquisa Amostra Incluir Excluir

Exame	Metodologia	Amostra	Status
Pesquisa de Vírus Respiratórios: Swab Nasofaringe - 1ª amostra			
Influenza	RT-PCR em tempo real	Swab Nasofarin...	Disponível para Encaminhar
Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab Nasofarin...	Disponível para Encaminhar

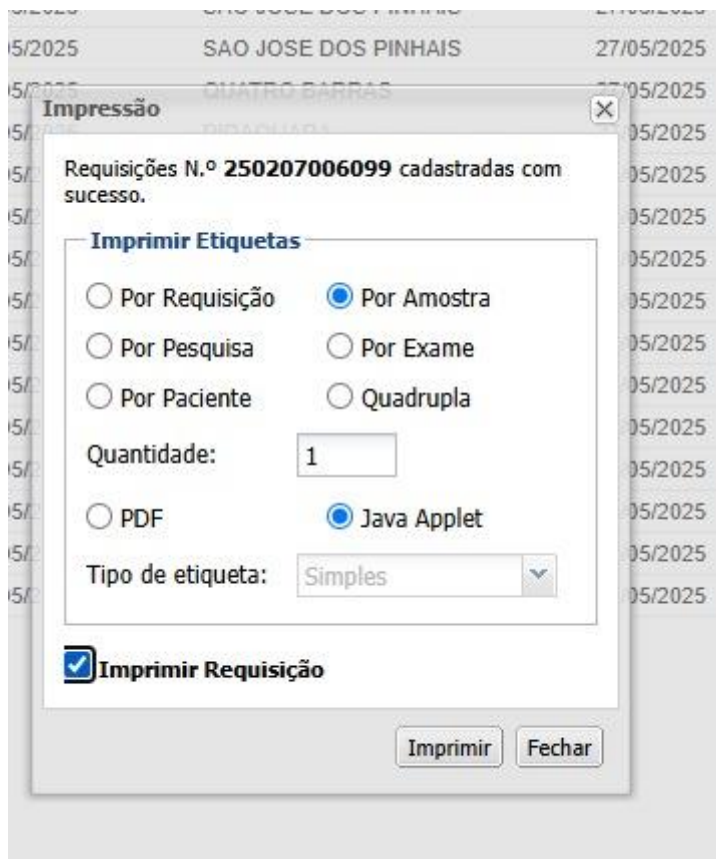
Observações

B *I* U **A** *A* 

Justificar o envio do teste (Gestante, internado ou óbito)

Salvar Cancelar

10. Abrirá esta Aba. Clicar em: “Imprimir Requisição” e também no botão “imprimir” logo abaixo.



Impressão

Requisições N.º 250207006099 cadastradas com sucesso.

Imprimir Etiquetas

☐ Por Requisição
 ☒ Por Amostra

☐ Por Pesquisa
 ☐ Por Exame

☐ Por Paciente
 ☐ Quadrupla

Quantidade: 1

☐ PDF
 ☒ Java Applet

Tipo de etiqueta: Simples

☒ **Imprimir Requisição**

Imprimir Fechar

11. Após, abrirá este PDF, então você deverá clicar em “imprimir”



Governo do Estado do Paraná
Secretaria Estadual da Saúde
2ª R.S. - Metropolitana
 Rua Barão do Rio Branco, 465 - Centro
 CNES: 0015253 CNPJ:
 Site: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo> - E-mail: dir02rs@sesa.pr.gov.br
 Telefone: (41)3304-7500 - Fax: (41)3304-7540


 258267886898

Paciente						
Cartão SUS 200042218550000			CPF 01049264908			
Nome CLAUDINEIA FERREIRA GONCALVES			Nome Social			
Data de Nascimento 03/07/1989	Idade 35 ANO(S)	Sexo FEMININO	Nacionalidade BRASIL	Raça Branca	Etnia	
Documentos do Paciente RG: 00099565624	Nome da Mãe IZA GOMES FERREIRA GONCALVES		Logradouro		No.	
Complemento		Referência		Bairro		
Município FAZENDA RIO GRANDE	Cod. IBGE 410765	UF PR	CEP	Telefone	Zona	

Requisitante			
Unidade de Saúde DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EM SAUDE DE FAZENDA RIO GRANDE	Cód. CNES 9595821	Município FAZENDA RIO GRANDE	Cod. Município 410765
Cartão Profissional de Saúde	Profissional de Saúde NELCELI BENTO GARCIA	N. Registro/Classe Profissional 0152499	

Dados da Solicitação		
Data da Solicitação 27/05/2025	Finalidade Investigação	Descrição Síndrome Respiratória Aguda Grave Associada ao Coronavírus (SARS - CoV)

Informações Clínicas		
Agravo INFLUENZA / VÍRUS RESPIRATÓRIOS	Data dos primeiros sintomas	Idade Gestacional 3º Trimestre
Motivo	Diagnóstico	
Dados do Agravo		
Caso		
Suspeito		

Notificação SINAN			
Agravo/Doença	CID 10	N.º Notificação	Data da Notificação
Unidade de Saúde Notificante			CNES
Município	Cód. IBGE	UF	

Amostra/Exame									
Pesquisa de Virus Respiratórios - Swab Nasofaringe - 1ª amostra -									
Exame	Metodologia	Material	Localização	Amostra	Material Clínico	Data da Coleta	Hora da Coleta	Medicamento	Data de Uso? Nome Início do Uso
Influenza	RT-PCR em tempo real	Swab Nasofaringe		1	Em Meio de Transporte Viral	27/05/2025			
Virus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab Nasofaringe		1	Em Meio de Transporte Viral	27/05/2025			

Observações
gestante

12. Após imprimir, você deverá encaminhar a ficha em PDF junto com a ficha de notificação do SIVEP, já preenchida, e juntar à amostra. Os três itens devem ser entregues na Vigilância Epidemiológica com a maior brevidade possível.