

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP N°: 91
Título: Coleta de escarro para exame	Emissão: 07/16
	Revisão: 03/18 e 10/21

1. Definição

É o ato de coletar amostra de escarro proveniente da árvore brônquica obtida após esforço de tosse.

2. Objetivo

Auxiliar no diagnóstico de patologias respiratórias como tuberculose e pneumonia.

3. Público-Alvo

Equipe de enfermagem.

4. Indicações e Contraindicações

Indicações:

- Crianças com alterações respiratórias que necessitem de investigação ou confirmação diagnóstica para determinadas patologias respiratórias;
- Crianças maiores, que sejam capazes de tossir espontaneamente e fornecer volume de 5 a 10ml de escarro.

Contraindicações:

- Crianças pequenas que não conseguem tossir (nesses casos provavelmente será necessário realizar lavado gástrico).

5. Materiais e Equipamentos Necessários

- Prescrição médica atualizada;
- Luvas de procedimento;
- Óculos de proteção;
- Máscara N95;
- Frasco coletor pequeno, estéril, transparente, com tampa de rosca;
- Cuba rim;
- Saco plástico;
- Papel toalha;
- Fita adesiva.



6. Descrição do Procedimento

1. Verificar a prescrição médica atualizada;
2. Checar os nove certos, neste caso, atentando para os 4 principais itens: paciente certo, hora certa, anotação certa, e orientação ao paciente/acompanhante certa;
3. Separar o material necessário;
4. Apresentar-se ao paciente e acompanhante;
5. Comparar o nome completo e data de nascimento inscritos na pulseira de identificação do paciente com os dados do prontuário, placa do leito e confirmação verbal do paciente/acompanhante;
6. Explicar ao paciente/acompanhante o procedimento a ser executado e sanar possíveis dúvidas antes de executar o procedimento;
7. Higienizar as mãos com água e sabão (conforme POP 39);
8. Colocar Equipamentos de Proteção Individual;
9. Identificar o corpo do frasco (nunca a tampa) com as informações do paciente: nome completo, data de nascimento, leito, número do prontuário, unidade de internação, data e hora da coleta;
10. Colocar o paciente em posição de Fowler;
11. Orientar a criança a lavar a boca apenas com água, para reduzir a contaminação com a flora bucal;
12. Abrir o frasco tirando a tampa e colocando-a virada para cima;
13. Orientar a criança para inspirar profundamente várias vezes (8-10 vezes) e tossir, coletando o escarro diretamente dentro do frasco;
14. Solicitar ao paciente para tossir e expectorar profundamente por três vezes para alcançar o volume de escarro ideal (de 5 a 10ml);
15. Recolher o material e oferecer o papel toalha ao paciente;
16. Tampar o frasco imediatamente após a coleta;
17. Orientar o paciente a lavar as mãos logo após este procedimento;
18. Acomodar a criança ao leito hospitalar de forma confortável, adequada e segura;
19. Recolher o material e deixar o ambiente em ordem;
20. Encaminhar o material em saco plástico juntamente com o pedido do médico para o laboratório dentro de no máximo 2 horas após a coleta;
21. Se a entrega no laboratório não for ocorrer nesse prazo, deve-se armazenar sob refrigeração e protegido da luz (preferencialmente em caixa de isopor com gelo);
22. Higienizar as mãos com água e sabão (conforme POP 39);



23. Registrar em impresso próprio o procedimento realizado;
24. Carimbar e assinar o que foi registrado.

7. Riscos

1. Não há.

8. Observações

1. Colher de preferência a primeira amostra da manhã, orientando o paciente para fazer a higienização prévia da boca somente com água (não utilizar creme dental ou antisséptico) e não consumir bebidas e alimentos;
2. Crianças mais velhas e adolescentes podem tossir e fornecer a amostra de escarro quando recebem a orientação adequada. Deve ser esclarecido que a amostra deverá ser da secreção obtida com a tosse, e não com o muco retirado da garganta ou saliva;
3. As crianças pequenas não conseguem seguir as orientações para tossir e escarrar, não sendo possível realizar a coleta através da expectoração espontânea. Então, provavelmente será necessário realizar lavado gástrico;
4. Para as crianças com traqueostomia, uma amostra pode ser aspirada da traqueia ou dos brônquios maiores, inserindo o dispositivo de coleta no aparelho de aspiração.

9. Referências

- BOWDEN, VR; GREENBERG, CS. **Procedimentos de Enfermagem Pediátrica. 3° ed.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- CARMAGNANI, MIS, et al. **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- COREN. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Parecer 040/2013 – CT. Ementa: Dupla-checagem.** São Paulo, 2013. Disponível em: < https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_40.pdf>. Acesso em: 11/09/2020.
- HOCKENBERREY, JM; WILSON D. **Wong, Fundamentos de enfermagem pediátrica.** 9°ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- POTTER, PA; PERRY AG. **Guia completo de procedimento e competências de enfermagem.** 8° ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. **Procedimentos de enfermagem. POP FACENF Nº 13. Coleta de escarro.** 2019. Disponível em: <http://www.ufjf.br/fundamentosenf/files/2019/08/POP-FACENF-Coleta-de-escarro.-n.13.pdf> Acesso em: 27 de setembro de 2021.

Elaboração: Jul/16 - ENF Lia Mara dos Santos Victorino - Coren/RJ 386/49.

Revisão: Mar/18 (Versão 1) - ENF Caio Gonzalez Marques - Coren/RJ 456807 e ENF Débora Câmara de Campos - Coren/RJ 366752.

Aprovação: ENF Tavane M. Costa - Coren/RJ 40949.

Revisão: Set/21 (Versão 2) - ENF Tatiane Marinz de Souza Luquez - Coren 322.496/RJ.

Aprovação: Divisão de Enfermagem (2019-2023).

