



<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 008 – SCIH – FCECON</b> <b>Página: 1/5</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>COLETA DE SECREÇÕES PARA CULTURA DE FERIDAS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: CSFO</b>

<b>Elaboração:</b> <b>Enfª Marielle Colares Magalhães Martins</b> <b>Coordenadora da CCIH</b>	
<b>Revisão:</b> <b>Drª Silvia Souza</b> <b>Infectologista da CCIH</b>	
<b>Aprovação:</b> <b>Drª Hilka Flávia Barra do Espírito Santo Alves Pereira</b> <b>Diretora Técnica da Fcecon</b>	

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 008 – SCIH – FCECON</b> <b>Página: 2/5</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>COLETA DE SECREÇÕES PARA CULTURA DE FERIDAS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: CSFO</b>

### 1. OBJETIVOS:

- 1.1. Padronizar a técnica de coleta de material da ferida para análise microbiológica;
- 1.2. Identificar o tipo de microrganismo causador da infecção, obtido por meio da cultura quantitativa e qualitativa.

### 2. FINALIDADES:

- 2.1. Todas as amostras devem ser refrigeradas, se houver demora no transporte para o laboratório ou o cultivo não ocorrer imediatamente.

### 3. MATERIAIS:

- 3.1. EPI's;
- 3.2. Luvas estéreis;
- 3.3. Meio de transporte;
- 3.4. Seringas descartáveis;
- 3.5. Clorexidine;
- 3.6. Gazes estéreis.

### 4. RESPONSÁVEIS:

- 4.1. **Enfermeiro/Equipe da CCP**

### 5. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS:

- 5.1. Higienizar e secar as mãos;
- 5.2. Calçar luva estéril;
- 5.3. Limpar a pele com Gluconato de clorexidina degermante por 2 minutos;
- 5.4. Secar com gaze estéril;
- 5.5. Aplicar Glorexidina tópico e deixar secar;
- 5.6. A lesão não deve ser rompida durante o preparo da pele;
- 5.7. Aspirar a amostra do material com uma seringa estéril e agulha;
- 5.8. **Não usar swabs (devido a comum contaminação com a flora da superfície);**
- 5.9. Se aspirar não for possível, uma solução salina estéril sem conservantes pode ser injetada e aspirada;

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 008 – SCIH – FCECON</b> <b>Página: 3/5</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>COLETA DE SECREÇÕES PARA CULTURA DE FERIDAS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: CSFO</b>

- 5.10. Nas petéquias, depois de limpar a pele, a lesão é escarificada com uma agulha. Este material deve ser inoculado em uma placa de ágar chocolate, ou ser preparado um esfregaço para o Gram imediatamente ao lado do leito;
- 5.11. Colocar o material em meio de transporte Stuart ou coletor estéril;
- 5.12. Identificar amostra e encaminhá-la ao laboratório de análises clínicas;
- 5.13. Remover as luvas e descartá-las em saco de lixo adequado, conforme RDC nº 222/2018;
- 5.14. Higienizar as mãos;
- 5.15. Registrar o procedimento executado na SAE.

## **6. TIPOS DE COLETA DE SECREÇÃO:**

### **6.1. Coleta do material da ferida, utilizando a técnica de escarificação das bordas da ferida com lâmina de bisturi (pelo profissional: Enfermeiro)**

- Limpar a superfície da lesão com solução fisiológica;
- Escarificar as bordas da ferida com lâmina de bisturi ou cureta depois da antissepsia, pode-se produzir material seroso adequado para cultura;
- Retirar da pele pequenos fragmentos superficiais.



**Figura 1: Técnica de escarificação da ferida**

### **6.2. Coleta do material da ferida, utilizando a técnica de aspirado de secreção das feridas:**

- Descontaminar as margens da lesão com clorexidina ou PHMB e solução fisiológica (metade/metade);
- Limpar a superfície da ferida aberta com solução fisiológica 0,9%;

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 008 – SCIH – FCECON</b> <b>Página: 4/5</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>COLETA DE SECREÇÕES PARA CULTURA DE FERIDAS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: CSFO</b>

- Coletar o exsudato localizado na parte mais profunda da ferida, nas margens da lesão e na região livre de necrose, por aspirado com seringa e agulha;
- Aspirar o exsudato da ferida com seringa agulhada se a secreção estiver muito fluida, caso contrário, aspirar o material diretamente com seringa de insulina sem agulha;
- Utilizar cateter uretral estéril flexível, conectado em uma seringa, se a ferida tiver tunelização;
- Acondicionar as amostras coletadas em frasco estéril.



**Figura 2: Técnica de aspirado de exsudato das feridas**

## 7. ANÁLISE MICROBIOLÓGICA:

- Considerar infecção quando o número de bactérias é igual ou maior do que 100.000 UFC (Unidades Formadoras de Colônias por grama de tecido);  
Obter cultura para orientar a introdução ou troca de antibiótico, quando não há resposta satisfatória, se houver infecção;

## 8. REFERÊNCIAS:

- CARMANGNANI, M.I.S. et al. **Procedimentos de Enfermagem**: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2011.
- POTTER, P.A; PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem**. 7ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- ANVISA – **Manual de Microbiologia Clínica**. 2013

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 008 – SCIH – FCECON</b> <b>Página: 5/5</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>COLETA DE SECREÇÕES PARA CULTURA DE FERIDAS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: CSFO</b>

CAMPOS, M.G.C.A, et al. Tratado de feridas e curativos: uma abordagem teórica e prática. João Pessoa:Brasileiro & Passos; Rômulo Passos, 2022, Cap.4; p. 57-101.

CAMPOS, M.G.C.A, et al. Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico. João Pessoa: Ideia, 2016. 398 p.: il. Disponível em:  
<http://www.corenpb.gov.br/wpcontent/uploads/2016/11/E-book-coren-final-1.pdf>.

DANTAS, VPC. MAIA, FSB. MARTINS, DL. PRT. SCIRAS.001 Protocolo de Higienização das Mãos. EBSEH/ HULW, 2021