

OBJETIVO

Garantir a qualidade do envio de material biológico (MB) para o *Laboratório Infolaudo* provenientes de seus clientes e parceiros. As informações contidas neste documento são baseadas nas diretrizes do PACQ – Programa de Acreditação e Controle de Qualidade da Sociedade Brasileira de Patologia – SBP, normas dispostas no Guia de Coleta e Acondicionamento de amostras da ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Resolução da Diretoria Colegiada - RDC 306 de 2004.

1. IDENTIFICAÇÃO

A etapa de identificação das amostras é de grande relevância para todos os processos que ainda serão realizados. Por isso, ela deve ocorrer logo na **primeira interação com o paciente**, recolhendo-se todas as informações necessárias para o correto manuseio da amostra e a prevenção de eventuais falhas. Todo MB encaminhado ao laboratório deverá **obrigatoriamente** conter os seguintes dados na requisição: (ANEXO 1)

1. Nome do paciente – **Completo e sem rasuras**;
2. Idade/Data de nascimento;
3. Gênero biológico;
4. Nome da mãe – **Completo e sem rasuras**;
5. Documento de CPF e RG;
6. Material a examinar;
7. Tipo de exame solicitado: anatomia patológica, citologia, patologia molecular e/ou imunohistoquímica;
8. Hipótese diagnóstica clínica;
9. Dados de exames complementares;
10. Data e hora da coleta;
11. Nome do médico solicitante, CRM e assinatura;
12. Número de frascos e/ou lâminas.

O MB coletado do paciente deverá ser colocado imediatamente em recipientes fornecidos pelo laboratório devidamente identificados com **nome completo e respectivas topografias preenchidas nas etiquetas**. (ANEXO 2) As amostras devem ter sua identificação registrada de forma primária no ato de sua coleta, sejam elas, frascos de anatomia patológica, citologia ou lâminas de PAAF – estas que devem conter **obrigatoriamente** as iniciais do paciente e a lateralidade, quando aplicável.

2. CRITÉRIOS DE REJEIÇÃO OU AMOSTRA COM RESTRIÇÃO

Seguindo as informações do item 1 deste documento, todas as amostras que não seguirem tais determinações, poderão ser rejeitadas ou aceitas sob restrição. No caso de **rejeição**, serão aquelas que:

- Possuem identificação duvidosa ou ausência dela;
- Rasuras na requisição ou identificação das amostras;
- Amostra com documentação incompleta, falta de dados do paciente e/ou do profissional solicitante;



No caso de amostras recebidas sob **restrição** será registrada não conformidade e eventual nota no laudo diagnóstico, como por exemplo:

- Materiais de citologia fixados em formol;
- Peças de anatomopatológico fixadas em álcool;
- Amostras sem fixação – exceto procedimentos de congelação;
- Amostras de citologia de líquidos que ficarem mais de 4 horas fora da geladeira ou mais de 24 horas em geladeira sem fixação;
- Volume inferior ao necessário para realização dos exames solicitados;
- Amostras de PAAF recebidas em seringa com a agulha ainda acoplada;
- Peça cirúrgica proveniente de procedimento de congelação colocada em fixador histológico.

3. ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DO MATERIAL

- 3.1. Anatomopatológico:** não necessita de refrigeração, podendo ser mantido dentro do frasco fornecido pelo *Laboratório Infolaudado* com formol 10% tamponado em temperatura ambiente. Deve-se levar em conta que o volume ideal de formol para cada peça está em torno de 10 a 20 vezes o volume do material.
- 3.2. Citologia cervico-vaginal:** utilizam o álcool 90°, fixador spray ou meio líquido fixador fornecidos no kit do laboratório. Não necessita refrigeração.
- 3.3. Punção Aspirativa por Agulha Fina:** no caso de material enviado na seringa, deve-se realizar a fixação com 1:1 de álcool 90°, lembrando de **descartar** a agulha antes de enviar para análise. Esfregaços já confeccionados em lâmina de vidro devem ser imersas em álcool 90° ou utilizar fixador em spray.
- 3.4. Citologia de Líquidos:** coletado em frasco estéril ou tubo Falcon, deve ser refrigerado de 2 a 5°C, não podendo ultrapassar as 24 horas.
- 3.5. Citologia de urina:** deve-se coletar no mínimo 20 ml em frasco estéril. Na impossibilidade de envio imediato, deve ser mantida refrigerada entre 2 e 5°C até no máximo por 24 horas.

É importante que o material esteja adequadamente acondicionado de forma a evitar perdas, extravios ou inviabilizar tecnicamente seu processamento e seja enviado o mais breve possível para análise. Sempre que houver dúvidas quanto aos procedimentos deve-se entrar em contato com o laboratório.

4. ANATOMOPATOLÓGICO

Os exames anatomopatológicos são realizados por meio da análise de fragmentos de tecido ou órgão retirados através de biópsias, cirurgias, endoscopias, punção aspirativa com agulha grossa, entre outros. Deve-se levar em conta que o volume ideal de formol para cada peça está em torno de 10 a 20 vezes o volume da amostra e é importante que fique completamente imersa. (figura 1)

- 4.1. Fetos:** Devem ser encaminhados para exame de anatomopatológico os fetos de no **máximo** 499 gramas e até 20 semanas de gestação, juntamente com dados clínicos pertinentes
- 4.2. Membros amputados:** é ideal que a manipulação seja realizada *in loco* no Centro Cirúrgico (CC), sendo que o médico patologista ou o macroscopista coletarão amostras necessárias para o laudo anatomopatológico. Após isso o membro permanecerá no CC, sendo de responsabilidade do mesmo o descarte do espécime.

4.3. Corpo estranho: materiais que não fazem parte do corpo humano, como corpos estranhos, não podem ser processados tecnicamente pelo laboratório, portanto **não** serão aceitos para análise.

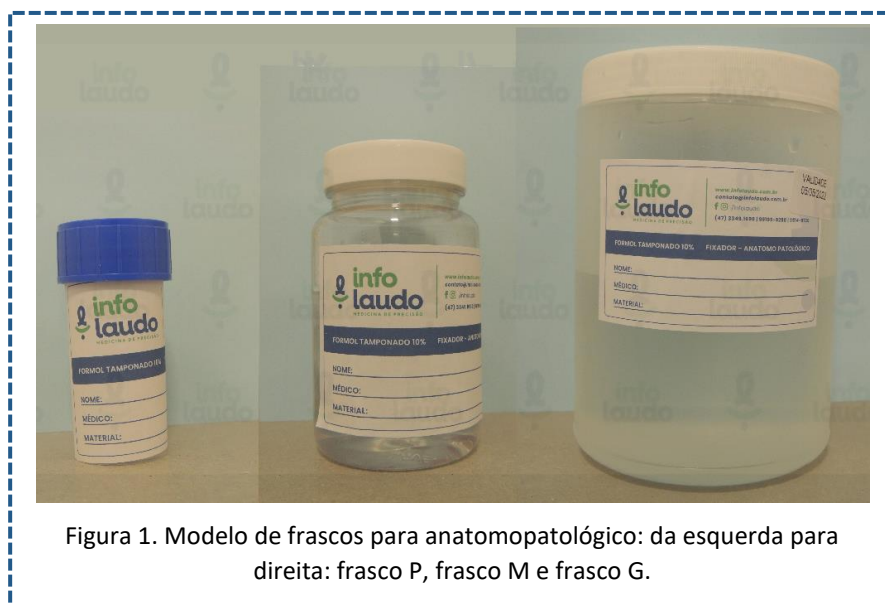


Figura 1. Modelo de frascos para anatomopatológico: da esquerda para direita: frasco P, frasco M e frasco G.

Conforme a figura acima, deve-se considerar que a peça cirúrgica após ser colocada no formol, tende a aumentar de volume pela absorção do líquido e, portanto, é prudente que se coloquem peças provenientes de biópsias em frascos menores (P), peças cirúrgicas pequenas em frascos médios (M) e peças maiores nos grandes (G).

Os materiais de cirurgias extensas como colectomia total, por exemplo, podem ser depositados em baldes ou sacos, também fornecidos pelo laboratório, a depender de solicitação prévia.

5. PROCEDIMENTO TRANSOPERATÓRIO DE CONGELAÇÃO

Procedimento realizado em ambiente hospitalar onde o MB proveniente de ato cirúrgico é encaminhado em frascos a fresco, isto é, sem fixador e imediatamente após a coleta para o laboratório. Deve ser solicitado previamente mediante envio de todos os dados do procedimento para o e-mail: digitacao@infolaudo.com.br. Se o material for recebido em fixadores histológicos (em formalina ou álcool por exemplo), o procedimento de congelação fica inviabilizado e a peça cirúrgica será analisada após processamento histológico. Não realizamos congelação de tecido ósseo.

6. CITOLOGIA

6.1. Citologia cervico-vaginal

Para realização de coleta cervico-vaginal, conhecida também por exame preventivo de colo do útero, ou apenas preventivo, são necessários alguns preparos para a paciente:

- Não estar menstruada e aguardar 48 horas após o término da menstruação para realizar a coleta, porém pode ser realizado na vigência de sangramento de causa não menstrual.

Nas 72 horas que antecedem a coleta:

- Não fazer exame de toque ou assepsia endovaginal;
- Manter abstinência sexual;
- Não usar creme/ ovulo vaginal, ducha ou realizar lavagem interna;
- Não fazer ultrassom transvaginal ou colposcopia.

6.1.1. Técnica de coleta

- Para iniciar o procedimento de coleta, deve-se identificar a lâmina com as iniciais do nome completo da paciente assim como o tubete fornecido no kit.
- Ao introduzir o espéculo suavemente em posição levemente inclinada a 75° até posicionar o colo uterino centralizado no espéculo, realizar inspeção visual da vagina e do colo de útero e retirar excesso de secreção se necessário.
- Colher material de ectocérvice com espátula de Ayres ponta bifurcada, encaixando parte mais longa do equipamento no orifício externo do colo, girando 360°, e fazer esfregaço único transversal na extremidade ao lado da parte fosca da lâmina de vidro identificada. (figura 2)
- Colher material endocervical com escovinha cervical, girando 360°, e fazer rotação da escova sobre a lâmina em esfregaço único em sentido longitudinal, ao lado do esfregaço de ectocérvice. (figura 2)

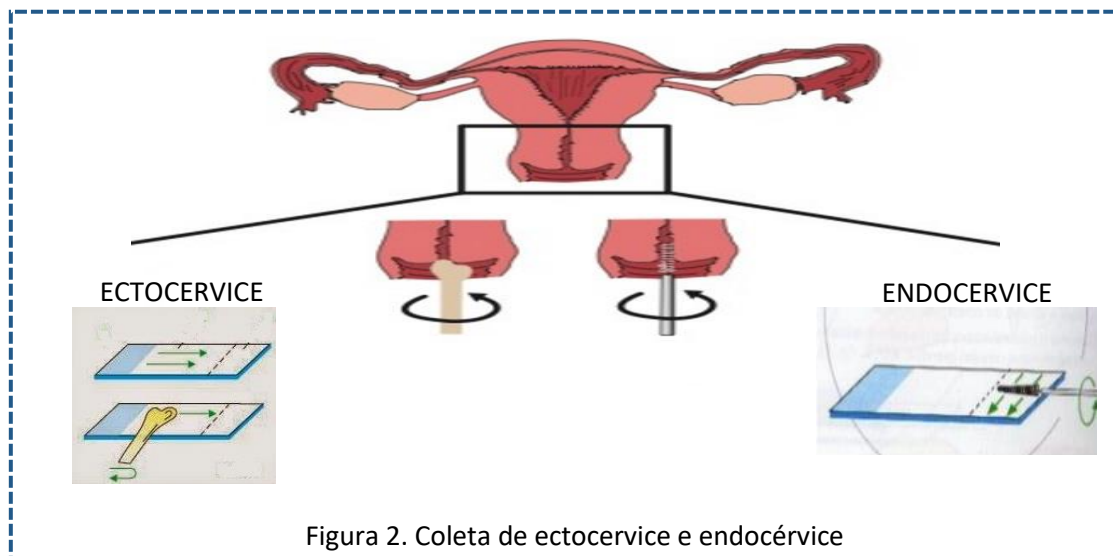


Figura 2. Coleta de ectocervice e endocérvice

- Imediatamente após a coleta, a lâmina deve ser fixada utilizando spray fixador citológico e colocada em frasco adequado para transporte. O procedimento de fixação deve ser realizado com o jato a pelo menos 15 cm do esfregaço e em toda a extensão da lâmina. (figura 3)



- Tracionar espéculo para evitar pinçamento do colo retirando o espéculo com as lâminas previamente fechadas.

6.1.2. Citologia cérvico-vaginal convencional: o esfregaço obtido deverá ser encaminhado em lâmina imersa em álcool 90° ou utilizar o spray fixador fornecido no Kit do *Laboratório Infolaud* imediatamente após a coleta para evitar o ressecamento da amostra (figura 4). As lâminas contendo as iniciais da paciente devem ser encaminhadas dentro de tubetes ou caixas de transporte específicas, exemplo: ANA BEATRIZ SILVA – A.B.S.



6.1.3. Citologia cérvico-vaginal em meio líquido: deve-se proceder com técnica de esfregaço utilizando o kit de citologia em meio líquido. (figura 5)

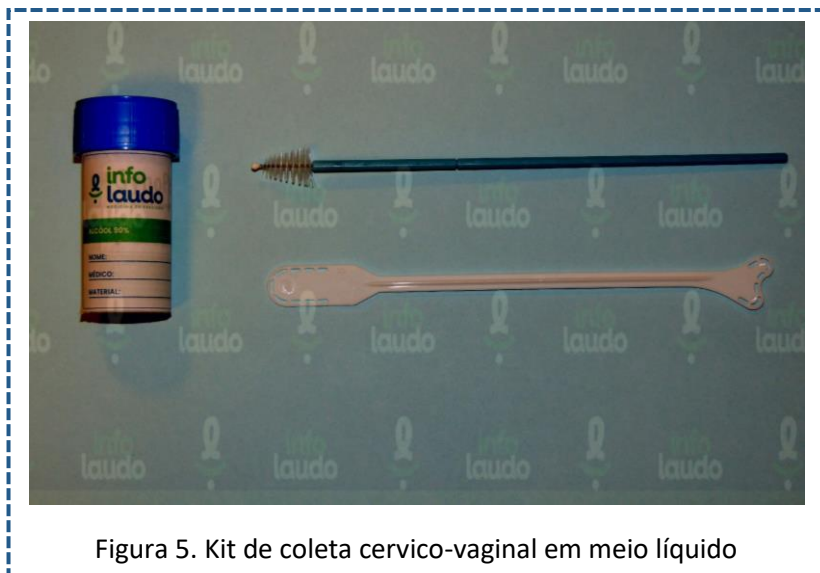


Figura 5. Kit de coleta cervico-vaginal em meio líquido

Para melhor representatividade celular, deve-se depositar a escova endocervical no frasco e ser enviada para análise. (figura 6)

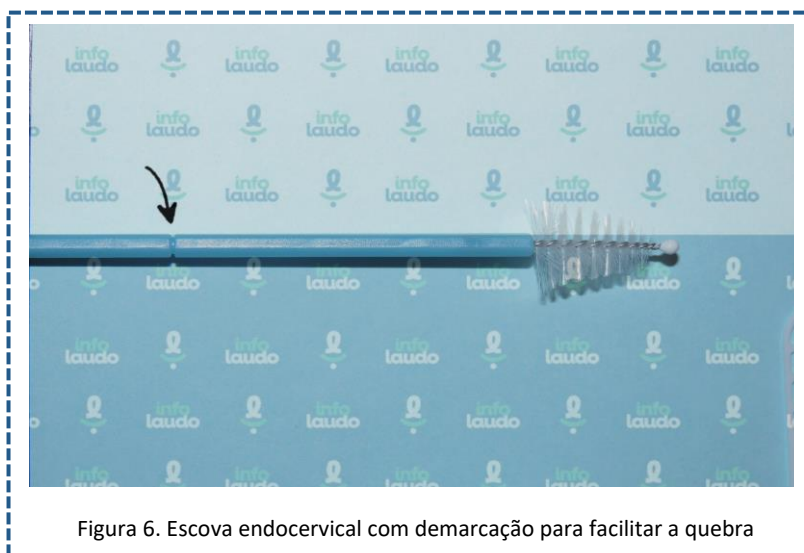


Figura 6. Escova endocervical com demarcação para facilitar a quebra

6.2 Citologia de líquido cavitários: Lavado brônquio-alveolar, líquido ascítico e demais líquidos cavitários, podem ficar sob refrigeração entre 2 e 5°C até no máximo 24 horas.



6.3 Citologia de urina: devem ser coletadas 3 (três) amostras em dias seguidos em frascos separados, sendo que a primeira urina do dia não deve ser considerada para coleta. Cada amostra deverá ser refrigerada entre 2 e 5°C por no máximo 24 horas após a sua coleta.

7. PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF)

Materiais de procedimento de punção de nódulo e/ou cistos de mama, tireoide, glândulas salivares e linfonodos com esfregaços já confeccionados em lâmina de vidro, devem ser imersas em álcool 90° ou utilizar fixador em spray, imediatamente após a coleta para posterior envio em tubetes ou caixas de transporte específicas. Quando as amostras forem mantidas nas seringas, deve-se realizar a fixação com 1:1 de álcool 90°.

Segundo a norma RDC 306, os materiais deste procedimento de coleta devem seguir o descarte, segundo a disposição do Capítulo VI, **14 - GRUPO E** que diz: no item “14.1 - *Os materiais perfurocortantes devem ser descartados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso ou necessidade de descarte, em recipientes, rígidos, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, com tampa, devidamente identificados, atendendo aos parâmetros referenciados na norma NBR 13853/97 da ABNT, sendo expressamente proibido o esvaziamento desses recipientes para o seu reaproveitamento. As agulhas descartáveis devem ser desprezadas juntamente com as seringas, quando descartáveis, sendo proibido reencapá-las ou proceder a sua retirada manualmente.*”

8. EXAMES POR CAPTURA HÍBRIDA

Exame molecular que utiliza sondas de DNA conhecidas, que se ligam aos componentes nucleares ácidos destes agentes formando híbridos, posteriormente detectáveis por quimioluminescência. Atualmente muito utilizado na confirmação da infecção pelo **HPV alto e baixo risco, Chlamydia, Mycoplasma, Ureaplasma e Gonococos** no trato genital. Por utilizar sondas específicas fornece a tipificação do agente e faz sua titulação, ou seja, quantifica o agente, informação valiosa no monitoramento do tratamento e na suspeita de recidiva.

O material pode ser obtido de mucosas como por exemplo: vaginal, colo do útero, pênis e ânus e deve ser rapidamente colocado em frasco próprio para fixação e conservação em base líquida fornecida pelo laboratório. Preferencialmente deve ser enviada a ponta da escova imersa no meio de fixação.

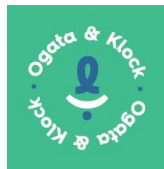
Este exame necessita de alguns cuidados prévios como:

- Abstinência sexual nas 48 horas antes da coleta.
- Não utilizar cremes, talco e pomadas na região genital 48 horas antes da coleta.
- Não realizar toque ginecológico 48 horas antes da coleta.
- Não estar menstruada e coletar o exame após 3 dias do término da menstruação.
- Para exames de urina e secreção genital masculina, estar há pelo menos 2 horas sem urinar.

9. EXAMES DE IMUNO-HISTOQUÍMICA, FISH e HIBRIDIZAÇÃO IN SITU

Para realização do estudo de imuno-histoquímica deve-se encaminhar os seguintes materiais:

- Bloco(s) de parafina e lâminas coradas em HE;
- Laudo do anátomopatológico do material;



- Pedido médico e indicação clínica para realização do estudo.
- Para estudos de SISH é necessário painel de mama com expressão de HER2.

10. REVISÃO DE LÂMINA EXTERNA

- Blocos de parafina e lâminas de HE, colorações especiais ou imuno-histoquímica;
- Laudo prévio do outro serviço de anatomia patológica;
- Pedido médico e indicação clínica para realização da revisão de caso.

11. ENTREGA DE INSUMO PARA COLETA

O parceiro que tiver interesse em obter insumos de coleta do *Laboratório Infolaudo*, deverá realizar a solicitação previamente por e-mail ou telefone, encaminhando quantidades e quais procedimentos são realizados em seu estabelecimento. Fornecemos os seguintes itens:

- Frascos com formol 10%;
- Frascos com fixador citológico;
- Formol 10% - Para hospitais;
- Lâminas;
- Tubetes/ caixas de transporte para lâminas;
- Kit de coleta cervico-vaginal: citologia convencional ou citologia em meio líquido.

As rotas de entregas podem ser com a periodicidade que o parceiro identificar como ideal, conforme sua demanda. Dados para solicitação:

e-mail: contato@infolaudo.com.br

Telefone: (47) 99269-1048

12. ANEXOS

ANEXO1 – Modelo de requisição de exames

CITOLOGIA

MEDICINA DE PRECISÃO

Nome do(a) paciente: _____

Idade/Data de nascimento: _____ Gênero: F M

Nome da mãe: _____

CPF/RG: _____ Telefone: _____

E-mail: _____ Convênio: _____ Carteirainha: _____

Dados de exames complementares: _____

Data da coleta: _____ Hora da coleta: _____ Número de frascos: _____

CITOLOGIA CERVICO-VAGINAL

Convencional Meio Líquido Bacterioscopia Hormonal Seriada

CAPTURA HÍBRIDA

HPV ALTO RISCO HPV BAIXO RISCO HPV ALTO E BAIXO RISCO

Chlamydia Trachomatis Mycoplasma e Ureaplasma Neisseria Gonorrhoeae

Outros: _____

LA

LP

BIÓPSIA DE COLO UTERINO
 CONIZAÇÃO

ANTICONCEPCIONAL

ACO DIU PRESERVATIVO

OUTROS: _____

CIRURGIAS GINECOLÓGICAS PRÉVIAS: _____

ANAMNÉSE

D.U.M. Sim Não

GRAVIDEZ ATUAL Sim Não

AMAMENTANDO Sim Não

LEUCORREIA Sim Não

PRURIDO Sim Não

SINUSORRAGIA Sim Não

HERPES Sim Não

CONDILOMA Sim Não

RADIOTERAPIA PRÉVIA Sim Não

ABORTAMENTO (ULT. 6 MESES) Sim Não

CAUTERIZAÇÃO (ULT. 6 MESES) Sim Não

REPOSIÇÃO HORMONAL Sim Não

ANATOMIA

MEDICINA DE PRECISÃO

Nome do(a) paciente: _____

Idade/Data de nascimento: _____ Gênero: F M

Nome da mãe: _____

CPF/RG: _____ Telefone: _____

E-mail: _____ Convênio: _____ Carteirainha: _____

Dados de exames complementares: _____

Data da coleta: _____ Hora da coleta: _____ Número de frascos: _____

ANATOMOPATOLÓGICO IMUNO-HISTOQUÍMICA PAAF

Outros: _____

DADOS CLÍNICOS

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA

MATERIAL

Nº de frascos: _____ Nº de lâminas: _____

MÉDICO SOLICITANTE - CARIMBO E ASSINATURA

47 3349.1699 | 47 3514.9720 | contato@infolaudado.com.br

MÉDICO SOLICITANTE - CARIMBO E ASSINATURA

47 3349.1699 | 47 3514.9720 | contato@infolaudado.com.br

ANEXO 2 – Etiquetas de identificação

Etiqueta Anatomopatológico:




 www.infolaudado.com.br
 contato@infolaudado.com.br
 f @ /infolaudado
 (47) 3349.1699 | 99195-9288 | 3514-9720

FORMOL TAMPONADO 10% FIXADOR – ANATOMO PATOLÓGICO

NOME: _____

MÉDICO: _____

MATERIAL: _____

Etiqueta Citologia:




 www.infolaudado.com.br
 contato@infolaudado.com.br
 f @ /infolaudado
 (47) 3349.1699 | 99195-9288 | 3514-9720

ALCOÓL 90% FIXADOR – CITOLOGIA

NOME: _____

MÉDICO: _____

MATERIAL: _____

Etiqueta para citologia cervico-vaginal:




 MEDICINA DE PRECISÃO

PACIENTE: _____

D.U.M.: _____

DATA: _____

MÉDICO: _____

Versão	Data	Alteração	Escrito por	Revisado por	Aprovado por
00	06/05/2021	Elaboração do documento	Anielle Bagdanavicius	Raquel Freitter	Daniel Cury Ogata