

Manual de procedimentos, acondicionamento e envio de amostras

Manual

- 1 Laboratório INDAP
- 3 Canais de Atendimento
- 3 Objetivo
- 4 A importância do pré-analítico
- 4 Formulário de Requisição/Pedido médico
- 5 Termo de consentimento
- 5 Devolução de material biológico (lâminas e blocos de parafina)
- 5 Tratamento de Não conformidades
- 6 Reprocessamentos em Anatomia Patológica
- 6 Reagendamento de datas de entrega de exames
- 6 Fluxo de Reagendamento
- 6 Solicitações de Urgência
- 7 Embalagens, Acondicionamento e Identificação
- 7 Identificação
- 7 Fixação de Amostras
- 9 Como Solicitar Insumos
- 9 Insumos fornecidos

Laboratório INDAP

Fundado há mais de 10 anos pela médica patologista, Dra Thaís Fernanda Martins Gonsales, graduada pela Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), com residência médica em Anatomia-Patológica pela Faculdade de Medicina do ABC, o Instituto Diagnóstico em Anatomia Patológica (INDAP), é dedicado a realização dos exames de citopatologia (preventivo e PAAF), biópsias, imuno-histoquímica, hibridização "in situ" e Patologia Molecular.

Localizado em Tangará da Serra - MT, o INDAP dispõe de uma equipe multiprofissional especializada, liderada pela única médica patologista do interior de Mato Grosso. Dedicando qualidade, agilidade, comodidade, economicidade, responsabilidade ética e científica.



Canais de Atendimento

O Laboratório INDAP coloca à disposição de seus pacientes e parceiros diversos pontos de contato para o melhor atendimento.

Contato Laboratório INDAP apoio ao paciente

Tem o papel de fazer o atendimento primário, informar horário de atendimento, endereço laboratório, dúvida sobre exames, entrega de material, informações para realizar cadastro, solicitação de devolução de amostras entre outros.

(65) **3311-6700**

(65) **99907-7270**

Atendimento2@indapmt.com.br

Contato Laboratório INDAP apoio ao consultório

Tem o papel de fazer o atendimento específico aos parceiros do laboratório, informando e solicitando informações pertinentes aos exames solicitados dos pacientes entre outros.

(65) **3311-6700**

(65) **99987-9032**

Atendimento1@indapmt.com.br

Contato Laboratório INDAP logística

Tem o papel de prestar todo suporte necessário na coleta e entrega de materiais aos nossos conveniados. (65) **99643-6175**

MISSÃO

A missão do INDAP é realizar exames no menor tempo possível, valorizando a qualidade do serviço, com precisão e agilidade, possibilitando aos clientes um melhor tratamento.

VISÃO

Ser um laboratório de qualidade, com equipamentos modernos e profissionais qualificados, visando a satisfação e fidelização de nossos clientes, bem como, atingir níveis de excelência técnica, com aprovação no PACQ até 2023.

VALORES

- Ética
- Confiança
- Efetividade
- Excelência
- Atendimento personalizado

Objetivo

O objetivo deste documento é orientar nossos parceiros e colaboradores sobre as melhores práticas no acondicionamento, identificação e transporte de materiais biológicos para uso destinados ao laboratório.

A importância do pré-analítico

Segurança e redução (erradicação) dos erros pré-analíticos assegura que os dados clínicos dos pacientes estejam disponíveis, considerando que na patologia cirúrgica as amostras são únicas e na maioria dos casos irrecuperáveis e insubstituíveis. Portanto, todo esforço deve ser feito para garantir a viabilidade, segurança e identificação das amostras biológicas para o diagnóstico anatomopatológico adequado. O preenchimento correto e completo dos requisitos médicos, a identificação da amostra e a fixação e transporte adequados são as bases de uma boa fase pré-laboratorial. Os exames anatomopatológicos são projetados para fornecer aos pacientes e médicos informações precisas sobre o diagnóstico e prognóstico da doença, bem como orientações, previsões e tratamentos a serem usados.

Medidas que devem ser tomadas para garantir a segurança:

- Identificação exata do paciente;
- Identificação exata da amostra;
- Coleta, acondicionamento e fixação apropriados;
- Informação de dados clínicos;
- Transporte apropriado.

Formulário de Requisição/Pedido médico

Os exames anatomopatológicos e citopatológicos devem sempre vir acompanhados de requisição médica. Esta requisição deve conter os seguintes itens:

- Nome completo do(a) paciente por extenso, sem abreviaturas*;
- Data de Nascimento*;
- Sexo*;
- Nome da Mãe;
- Documento de Identificação (RG/CPF)*;
- Número de Prontuário;
- Material a examinar*;
- Tipo de exame solicitado*;
- Hipótese diagnóstica*;
- Dados de exames complementares;
- Data da coleta*;
- Hora da coleta(início da fixação);
- Nome do médico solicitante e CRM*;
- Número de frascos/sacos cirúrgicos.

*Itens obrigatórios

Termo de consentimento

Em atendimento à Resolução 2169/2017, todos os materiais enviados para análise anatomopatológica em laboratório sediado fora do estado/jurisdição onde a amostra foi coletada devem ser acompanhados do TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Disponível no site da instituição (RQ 07).

Devolução de material biológico (lâminas e blocos de parafina)

A solicitação de devolução de amostras biológicas – Blocos de parafina e Lâminas histológicas deve ser feita via E-mail, telefone ou presencial, e anexando o Termo de Solicitação de Devolução de Amostra adequadamente preenchido (RQ-08).

Tratamento de Não conformidades

Caso seja enviada uma amostra sem atender aos requisitos, o setor de apoio aos consultórios entrará em contato informando sobre a identificação da não conformidade devidamente descrita no registro de qualidade RQ-09 e fornecendo detalhes da ocorrência e solicitando as providências para andamento do exame.

Reprocessamentos em Anatomia Patológica

Reagendamento de datas de entrega de exames

Processamento manual especializado para permitir a interpretação e o diagnóstico adequados pelo patologista. Em alguns casos, o tratamento padrão pode não ser suficiente para estabelecer um diagnóstico. Portanto, patologistas que buscam um diagnóstico adequado e de alta qualidade podem solicitar novos tratamentos como: mais níveis de incisão; cores específicas; reamostragem de material macroscópico, etc. Todas essas solicitações são condições técnicas e médicas inerentes ao processo de qualidade da patologia cirúrgica e podem resultar em reagendamento de datas de entrega de exames, o que não configura atraso na postagem. É importante manter os pacientes informados para minimizar os inconvenientes.

Fluxo de Reagendamento

Sempre que um exame tiver o seu prazo de finalização reagendado, nossa equipe de atendimento enviará um comunicado padrão portanto é imprescindível manter os dados atualizados para receber as notificações!

Solicitações de Urgência

Para cada exame/código, definimos um prazo máximo de postagem, levando em consideração as exceções de reprocessamento e reagendamento previstas acima.

- Solicitação Urgente: Solicitação de liberação antes do prazo por necessidade clínica/médica. Para estes casos, o pedido médico deve estar assinalado como urgente e estar acompanhado do motivo, carimbo e assinatura. Sem esta informação, nenhuma ação urgente será tomada.

Embalagens, Acondicionamento e Identificação

Para garantir a integridade e estabilidade da amostra e a segurança dos envolvidos durante o transporte, todos os materiais biológicos devem estar devidamente acondicionados, identificados e protegidos.

- A embalagem primária é a embalagem que está em contato direto com a amostra. São frascos para biópsia e citologia líquida, sacos cirúrgicas, lâminas e tubos etc.

-A embalagem secundária é usada para conter a embalagem primária, seja para o mesmo paciente ou para vários pacientes.

IMPORTANTE: O remetente do material é responsável pelo acondicionamento, fixação, inclusive proteger e fornecer informações suficientes para um envio adequado e seguro.

Identificação

A identificação das amostras enviadas e informações clínicas são indispensáveis para um diagnóstico preciso e a composição do laudo, portanto todo frasco/saco utilizado como embalagem primária deve conter a identificação única e inequívoca do paciente e seu vínculo com a amostra.

As etiquetas para identificação dos frascos/sacos cirúrgicos entre outros (embalagem primária) deverão ser feitas no computador ou preenchidas conforme as informações solicitadas nas etiquetas, os quais não poderão ficar ilegíveis, confusos ou irreconhecível para não inviabilizar a leitura;

IMPORTANTE: O preenchimento de todas as informações solicitadas são imprescindível para a realização do exame.

Fixação de Amostras

Após a coleta da amostra ou quando o fluxo sanguíneo é interrompido durante o ato cirúrgico, inicia-se um processo de degradação, acarretado pela isquemia, onde enzimas são ativadas e promovem uma autólise e a degradação de proteínas e ácidos nucleicos. Esse processo precisa ser interrompido, pois a degradação tecidual e celular podem impedir a análise da amostra.

A fixação é um processo onde as estruturas celulares e/ou teciduais, e outros componentes, são preservados. Sua aplicação deve ser no mesmo instante para garantir a melhor preservação da amostra. Líquidos são geralmente aplicados para este fim, e existem muitos fixadores que podem ser usados em anatomia patológica, principalmente à base de álcool ou aldeídos.

Álcool (70% INDAP)

Os fixadores mais utilizados são o álcool etílico ou substâncias equivalentes, que pode ter concentrações variando entre 50% e 99%. O álcool 70% é utilizado pelo laboratório como fixador para amostras citológicas, é importante notar que quanto maior concentração do álcool, maior será sua eficiência como fixador no entanto para processamentos internos é utilizado álcoois com concentrações de 96% e 99% dependendo do procedimento a ser realizado.

Fixador Citológico de Revestimento (INDAP)

São fixadores utilizados em esfregaços citológicos em lâminas. Sua composição possui álcool etílico, que possui propriedades de estabilização do material biológico promovendo a fixação celular contra deterioração da amostra, e um componente glicol (polietilenoglicol), que associa o revestimento das células à lâmina, e são disponibilizados em spray.

Fixadores de Base Líquida (citologia vem nos kits INDAP)

Amplamente utilizados em citologia ginecológica, estes fixadores estão disponíveis nos kits de coleta de material, após a coleta a amostra citológica é imersa no frasco contendo o fixador de base líquida e posteriormente processada de forma automatizada preparando lâminas padronizadas que proporciona uma amostra mais límpida e concentrada.

Formalina 10% (é utilizado para biópsia INDAP)

Fixador utilizado para fixação de biópsias, tecidos e peças cirúrgica que atua na preservação celular e tecidual em processos de biópsia e impede a autólise da amostra. O formol é disponibilizado na concentração de 10%.

Como Solicitar Insumos

Os insumos devem ser solicitados via WhatsApp para o setor de apoio ao consultório ou via Skype da área técnica com antecedência. A entrega será realizada após a confirmação do recebimento da solicitação no prazo de até 12 horas dentro do horário de funcionamento do laboratório e conforme a disponibilidade do insumo.

Insumos fornecidos



Citologia Líquida Conservante e Fixativo

Componentes: Requisição Citologia; Escova Cervical; espatula de ayre e frasco contendo o meio líquido conservante e fixativo



Kit Citologia Líquida CellPreserv

Componentes: Requisição Citologia; Escova Endocervical; Espátula de Ayre e F rasco de CellPreserv.



Fixador Citológico

Componentes: Frasco com 100 ml de fixador citológico oncótica - Spray
*Verifique disponibilidade



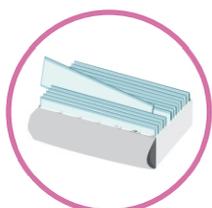
Frasco para biópsias

Frasco com tampa de rosca disponíveis nos tamanhos P 30ml, M 45ml e G 80ml.



Porta-lâminas Citologia

Frasco Porta-lâminas redondo, para até 3 lâminas para citológico oncótica.



Lâminas histológica

Lâminas histológicas destinadas ao acondicionamento de amostras citológicas. Usados principalmente nos exames de Papanicolau e Punção Aspirativa.



Saco Cirúrgico – Embalagem Primária

Saco cirúrgico de alta gramatura para acondicionamento de amostra biológica. Utilizado como embalagem primária, contato direto com a amostra. disponíveis nos tamanhos P 15X30cm, M 30x40cm e G 40x60cm.

Exames Realizados “In loco”

CITOPATOLOGIA

Citologia Ginecológica

- Citologia Cérvico-Vaginal Convencional;
- Citologia Cérvico-Vaginal em Meio Líquido;
- Citologia Hormonal Isolada (meio líquido);
- Citologia oncótica (líquido e secreções) – mama, vulva, vagina.

Citologia Não Ginecológica

- Citologia oncótica - Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF) (seco/alcool);
- Citologia de urina.

HISTOPATOLÓGICO

Exame Anatomopatológico

- Histopatológico de Biópsias Convencional;
- Histopatológico de Biópsias Gerais;
- Histopatológico de Biópsia De Endométrio Para Infertilidade;
- Histopatológico de Biópsia De Testículo Para Infertilidade;
- Histopatológico de Pele;
- Histopatológico de Biópsia Hepática - Fígado;
- Histopatológico de Biópsias de Medula Óssea;
- Histopatológico de Dente, Osso;
- Histopatológico de Peça Pequena;
- Histopatológico de Peça Grande;
- Necrópsia de Feto + Placenta;
- Amputações Oncológicas e Não Oncológicas;
- Revisões e Segunda Opinião.

Exames Realizados em Laboratório de Apoio

- Imuno-histoquímica;
- Imunofluorescência Direta;
- Hibridização In-Situ;
- FISH;
- BRAF, Pesquisa de Mutação, por PCR;
- EGFR, Pesquisa de Mutação, por PCR;
- KRAS, Pesquisa de Mutação, por PCR;
- NRAS, Pesquisa de Mutação, por PCR;
- MGMT, Pesquisa de Mutação, por PCR;
- Patologia Molecular;
- Instabilidade de Microssatélites.

Acondicionamento, Identificação e Fixação de Amostras

Instruções para coleta de Papanicolaou (Colpocitologia oncótica) com uso de fixador citológico spray:

- O esfregaço em lâmina deve ser feito sob fina camada de célula, com representação da ectocérvice e da endocérvice, abrangendo zona de transformação. A qualidade das células do esfregaço é mais importante que a quantidade de células, portanto, devem ser evitados esfregaços espessos e hemorrágicos.
- Após a coleta, o esfregaço deve ser imediatamente fixado, para que não ocorram artefatos de dessecação.
- A fixação do material através do spray citológico deve ser feita da seguinte forma:
 - * Segurar a lâmina já com o esfregaço coletado pela extremidade fosca;
 - * Com uma distância de aproximadamente 20 cm, aplicar o spray fixador homogeneamente sob toda a superfície da lâmina;
 - * A lâmina deve ser identificada com as iniciais da paciente na parte fosca e colocada em frasco próprio, devidamente identificado com o nome do paciente, idade e nome do médico.

Instruções para coleta de Papanicolaou (Colpocitologia oncótica) com uso de álcool 70%:

- O esfregaço em lâmina deve ser feito sob fina camada de célula, com representação da ectocérvice e da endocérvice, abrangendo zona de transformação. A qualidade das células do esfregaço é mais importante que a quantidade de células, portanto, deve ser evitado esfregaços espessos e hemorrágicos.
- Após a coleta, o esfregaço deve ser imediatamente fixado, para que não ocorra artefatos de dessecação.
- A lâmina deve ser identificada com as iniciais da paciente na parte fosca e colocada em frasco próprio, devidamente identificado com o nome do paciente, idade e nome do médico.
- Colocar a lâmina já com o esfregaço coletado em frasco próprio (tubete) e imergir em álcool 70%. Tomar cuidado para que o frasco esteja hermeticamente fechado para que não ocorram vazamentos causando apagamento da identificação externa dos frascos.

Orientações de fixação dos materiais anatomopatológicos antes do envio para o laboratório de Patologia:

- As peças cirúrgicas (grandes ou pequenas) devem ser colocadas em sacos plásticos resistentes ou frascos próprios e imersas em formalina 10% por um período mínimo de 12 horas seguidas. O líquido fixador deve cobrir o espécime, garantindo que a peça cirúrgica esteja totalmente imersa e seja fixada em sua totalidade. Após o período de 12 horas pode-se retirar o formol, fechar hermeticamente os sacos plásticos e frascos para garantir que não ocorram vazamentos e encaminhar para o laboratório de Patologia.
- É de fundamental importância que os recipientes estejam adequadamente identificados com o nome do paciente, idade e peça cirúrgica a ser analisada.

Orientações de preenchimento das requisições para os exames anatomopatológicos:

- É muito importante que junto com a peça cirúrgica venha o pedido médico preenchido com os dados clínicos, idade e hipóteses diagnósticas. O médico Patologista não tem contato com o paciente, portanto depende exclusivamente destas informações para direcionar o tipo de análise, realização de colorações específicas, pesquisa de agentes infecciosos, etc.

Informações sobre amostras para Imuno-histoquímica:

A Imuno-histoquímica representa um conjunto de procedimentos que utilizam anticorpos (policlonais ou monoclonais) como reagentes de grande especificidade para a detecção de antígenos que marcam estruturas teciduais e celulares. De forma geral o emprego de técnicas imuno-histoquímicas visam:

- Detecção de receptores de secreção hormonal (ex.: estrógeno, progesterona, hormônios da adenohipófise) importantes na monitoração da evolução e da terapêutica em pacientes com neoplasias de mama, de adenohipófise, dentre outros;
- Detecção de marcadores de células neoplásicas: importante elemento adjuvante no diagnóstico e no consequente tratamento adequado das neoplasias indiferenciadas em que a morfologia isolada não consegue caracterizar com segurança a origem das células que proliferam;
- Detecção de fatores de proliferação celular, de angiogênese tumoral, oncogens e proteínas associadas. Expressiva ajuda em casos em que se tem necessidade de se definir a melhor forma de conduta a ser adotada (ex.: esôfago de Barrett, câncer de mama, etc).

Aplicação da imuno-histoquímica para receptores hormonais no Câncer de Mama é um grande avanço no arsenal terapêutico desta neoplasia. A identificação destes receptores (Estrógeno e Progesterona) tem ótima correlação com a adequada resposta à terapêutica antineoplásica do tipo hormonal (homonioterapia) e do tipo química (quimioterapia). Estudos mais recentes apontam esse tipo de exame como o de padrão ouro para avaliação da resposta à terapia oncológica no câncer de mama. Geralmente a descrição de uma reação imuno-histoquímica com positividade dos receptores hormonais nas células neoplásicas representa uma melhor resposta à terapêutica hormonal e química. Nestes casos, há boa correlação com outros fatores de marcação prognóstica, tais como, fatores de angiogênese tumoral e fatores de proliferação celular.

Instruções de envio em anatomia patológica:

Envio de material:

Kits para preservação, acondicionamento e envio de amostra, visando exame anátomo-patológico podem ser fornecidos:

- Para exames convencionais (constituído por frascos com rótulo),
- Para exames com indicação de imunofluorescência.
- Para material visando imunofluorescência indireta será necessário pelo menos 1,0 mL de soro.

Procedimento:

Devido à grande importância da análise anátomo-patológica devemos ter um cuidado especial na preservação (fixação), no acondicionamento, envio e na feitura da requisição do exame. Trata-se de um material biológico nobre, de coleta difícil e cujo resultado geralmente é motivo de grande ansiedade para pacientes, familiares e médico assistente.

Preparação do tecido:

Para a histopatologia convencional, o fixador mais comum é a solução aquosa de formalina (formol) a 10%. Também podem ser fixadores alternativos como o álcool etílico e o éter. O volume ideal corresponde a cerca de 20 vezes o volume da peça a ser fixada. Após 24h em amostras menores que 3 cm e 48h em amostras maiores que 3 cm, o fixador pode ser escorrido para envio do material sem risco de derrama de líquido.

Para casos de imunofluorescência indireta em tecido, o material deve ser enviado em salina gelada (5 °C) quando puder chegar ao Laboratório em menos de 1h após a coleta ou em álcool etílico a 70° nos demais casos. Os frascos devem estar rotulados com a correta identificação do paciente.

Para casos de fluorescência direta, enviar no mínimo 2 ml do soro do paciente de preferência gelado (5 °C).

Para casos de revisão de casos ou de imunohistoquímica, enviar blocos de parafina com material histológico ou fragmentos de tecido previamente fixados acompanhados de um relatório ou solicitação médica e da cópia do laudo anterior.

Requisição de exame:

Para enviar exames de Anatomia Patológica, anexar sempre informes médicos identificando sexo, idade e informes mínimos do caso. Em casos de transcrição, caso haja alguma dúvida, consulte o médico do paciente ou o Laboratório de Anatomia Patológica antes desta transcrição. Desta forma, estaremos evitando maiores transtornos na execução do exame e até mesmo na realização de algum tipo de análise que não tenha sido solicitada pelo médico.

Pedido médico = documento fundamental

A requisição deve vir protegida por plástico do restante do material. Desta forma, evitaremos derrames e borrões e desaparecimento da escrita e dos informes. Estes procedimentos facilitarão nosso entendimento, agilizando portanto a entrega dos laudos.

Citologia Cérvico-Vaginal Convencional

Citologias Ginecológicas

Material: Amostras citológicas de colo de útero.

Volume Mínimo: 1 lâmina

Meio de Coleta: Lâmina Histológica

Critérios de Rejeição:

- Lâmina sem identificação (iniciais do nome da paciente);
- Lâmina danificada, quebrada;
- Lâmina contaminada por fungos ou outros;
- Nome do paciente divergente da solicitação médica e/ou divergente do pedido médico;
- Falta de representatividade do material colhido na requisição médica.

Documentos:

- Requisição Médica;*
- Documentos com foto do paciente.

*Obrigatório na presença de resultados de exames anteriores e/ou dados clínicos relevantes, para corroborar laudo citológico.

Estabilidade da amostra: Até 30 dias.

Transporte: Em temperatura ambiente

Acondicionamento, embalagem e fixação:

Após a coleta, utilizando a Espátula Ayre e a Escova Endocervical manusear o material na lâmina previamente marcada com o nome do paciente e iniciais da data de nascimento e em seguida realizar a seguinte fixação imediata:

Fixador Citológico de Revestimento (preferencial):

Utilizando-se o fixador spray de acordo com as instruções do fabricante. Geralmente, eles são feitos da seguinte forma:

Segure o frasco na posição vertical e segure a lâmina da seção fosca;

A - Spray Fixador: Segure o frasco na vertical, cerca de 10cm da lâmina, borrife 3 vezes, ou o suficiente para cobrir uniformemente a lâmina, sem que escorra.



- 1 - Após a coleta e com a lâmina identificada na parte fosca;
- 2 - Aplicar fixador de citologia em toda a superfície da lâmina (exceto na parte fosca);
- 3 - Identifique o porta-lâminas com o nome completo do paciente e data de nascimento antes de colocar as lâminas no tubete porta-lâminas.

Observação: Use fixadores de citologia sempre que possível.

Utilização do Alcool



- 1 - Após a coleta e identificação da lâmina na seção fosca, coloque a lâmina em um tubo de ensaio e encha-o com álcool; sempre rotule a lâmina com suas iniciais e data de nascimento.
- 2 - Use, preferencialmente, álcool 70%;
- 3 - Identifique o porta-lâminas com o nome completo do paciente e data de nascimento. Use um lápis com grafite forte para identificação única e inequívoca, pois a identificação do rótulo não será apagada se houver vazamento de álcool.
- 4 - Selar adequadamente os frascos para evitar vazamentos.

Observação: Recomendamos o uso de fixadores de revestimento celular preferencialmente, pois a superioridade e segurança da fixação não apagarão as informações da etiqueta.

Para os exames de citologia ginecológica, preencher a requisição médica conforme dados solicitados para envio.

Coloque os tubetes dentro da caixa do INDAP juntamente com as requisições para que o transporte seja realizado de forma segura e protegida.

Citologia Cérvico-Vaginal em Meio Líquido

Material: Amostras citológicas de colo de útero.

Volume Mínimo: 10 ml

Método: Citologia em Base Líquida

Meio de Coleta: GynoPrep;

Critérios de Rejeição:

- Material biológico sem identificação do paciente;
- Nome do paciente divergente da solicitação médica e/ou divergente do pedido médico;
- Falta de representatividade do material colhido na requisição médica;
- Frasco quebrado e/ou sem o líquido preservativo;
- Ausência de amostra biológica no frasco;
- Ausência de pedido médico;
- Frasco inadequado e/ou fora do padrão utilizado;
- Número de frascos incorretos com relação à descrição médica.

Documentos:

Requisição Médica;*

Documentos com foto do paciente.*

*Obrigatório na presença de resultados de exames anteriores e/ou dados clínicos relevantes, para corroborar laudo citológico.

Estabilidade da amostra: Até 20 dias.

Transporte: Em temperatura ambiente.

Acondicionamento, embalagem e fixação

Após a coleta, realizada com Espátula de Ayre e Escova Endocervical ou Escova Combinada, a amostra é imersa no meio líquido preservativo, conforme instrução do fornecedor.

GynoPrep: Destacar a ponteira da escova e espátula dentro do frasco para envio em conjunto.

O frasco deve ser identificado do nome da paciente e data de nascimento. Utilizando-se a etiqueta de amostra contidas nos frascos e também preencher corretamente a requisição médica.

1 - Coletar



Posicione as cerdas mais longas no canal cervical e faça a coleta girando a escova 2x no sentido horário mantendo leve pressão;

2 - Destacar



Destaque a ponta da escova, depositando-a dentro do frasco;

3 - Enviar



Feche adequadamente o frasco, previamente identificado e faça o envio ao laboratório acompanhado da requisição.

Citologia Cérvico-Vaginal em Meio Líquido

Material: Amostras citológicas de colo de útero.

Volume Mínimo: 18 ml

Método: Citologia em Base Líquida

Meio de Coleta: Cell Preserve

Critérios de Rejeição:

- Material biológico sem identificação do paciente;
- Nome do paciente divergente da solicitação médica e/ou divergente do pedido médico;
- Falta de representatividade do material colhido na requisição médica.
- Frasco quebrado e/ou sem o líquido preservativo;
- Ausência de amostra biológica no frasco;
- Ausência de pedido médico;
- Frasco inadequado e/ou fora do padrão utilizado;
- Número de frascos incorretos com relação à descrição médica.

Documentos:

Requisição Médica;*

Documentos com foto do paciente.*

*Obrigatório na presença de resultados de exames anteriores e/ou dados clínicos relevantes, para corroborar laudo citológico.

Estabilidade da amostra: Até 20 dias.

Transporte: Em temperatura ambiente.

Acondicionamento, embalagem e fixação

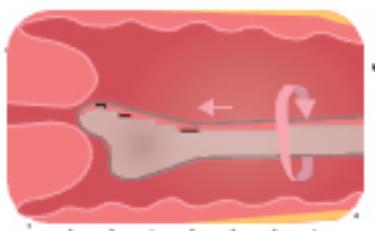
Após a coleta, realizada com Espátula de Ayre e Escova Endocervical ou Escova Combinada, a amostra é imersa no meio líquido preservativo, conforme instrução do fornecedor.

CellPreserv: Depositar as células da espátula e escova no meio líquido de forma firme. Descartar escova e espátula.

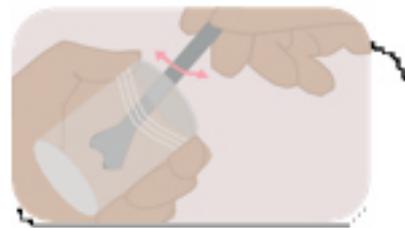
O frasco deve ser identificado do nome da paciente e data de nascimento. Utilizando-se a etiqueta de amostra contidas nos frascos e também preencher corretamente a requisição médica.



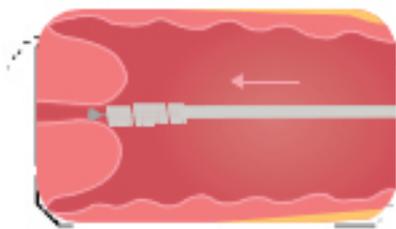
1 – Identifique o frasco com o nome completo da paciente e data de nascimento;



2 – Usando uma espátula de plástico para obter uma amostra extracervical adequada, gire 360° enquanto mantém contato com a superfície do colo;



3 – Mergulhe a espátula de plástico no frasco e enxágue vigorosamente. Ao finalizar, descartar espátula.



4 – Obtenha a amostra da região endocervical utilizando a escova no canal endocervical até que apenas as últimas cerdas fiquem expostas e gire numa única direção cerca de 180°.



5 – Depositar as células da espátula e escova no meio líquido de forma firme, agitando-a no mesmo frasco e rodando a escova na solução cerca de 10x.
Descarte a escova;



6 – Feche adequadamente o frasco

Citologia em Meio Líquido:

O exame visa detectar lesões de natureza pré-maligna e maligna do colo uterino. É possível também diagnosticar: agentes infecciosos tais como bactérias, fungos, parasitas e vírus; processos proliferativos benignos; anormalidades epiteliais benignas dos epitélios escamoso e glandular; alterações inflamatórias crônicas e agudas; alterações epiteliais ocasionadas por agressão ao epitélio, como radioterapia e cauterizações.

Condição:

Colo uterino (ectocérnix e endocérnix, junção escamo-colunar). Para a coleta é usado uma única escova que é introduzida totalmente no canal cervical entre 1 e 1,5 cm até que as cerdas maiores toquem a região ectocervical; rodá-la cinco vezes no sentido horário e a seguir escovar o ectocérnix. Imediatamente após a coleta inserir a escova no tubete (kit coletor) dentro da solução, quebrar a haste da escova e enviá-la dentro do tubete junto com a solução conservadora. Fechar o tubete e homogeneizar a amostra por aproximadamente 80 segundos. A coleta deve ser feita por médico e ou pessoa treinada. As amostras podem ser mantidas e transportadas à temperatura ambiente por até duas semanas.

Instruções:

Abstinência sexual de 3 dias. A paciente não deve estar menstruada. Coletar antes da aplicação do ácido acético ou iodo. Não efetuar toque ou assepsia prévia. A presença de sangue não menstrual pode alterar o resultado. Remover o excesso de muco do colo uterino com gaze ou swab de algodão.

Interferentes:

Baixa celularidade ou escassez celular; presença de sangue menstrual ou não; excesso de muco e células; secreções muito purulentas; ácido acético ou iodo utilizados durante o exame ginecológico.

Citologia Hormonal Isolada

Material: Esfregaço preferencialmente da Parede Vaginal (terço- médio)

Volume Mínimo: 1 lâmina

Método: Citologia Hormonal

Meio de Coleta: Lâmina Histológica

Critérios de Rejeição:

- Lâmina sem identificação (iniciais do nome da paciente);
- Lâmina danificada, quebrada;
- Lâmina contaminada por fungos ou outros.
- Nome do paciente divergente da solicitação médica e/ou divergente do pedido médico;
- Falta de representatividade do material colhido na requisição médica.

Critérios de Rejeição:

- Requisição Médica;*
- Documentos com foto do paciente;*
- Informar data da última menstruação (DUM).

*Obrigatório na presença de resultados de exames anteriores e/ou dados clínicos relevantes, para corroborar laudo citológico.

Estabilidade da amostra: Até 20 dias.

Transporte: Em temperatura ambiente.

Acondicionamento, embalagem e fixação:

Após a coleta, utilizando a Espátula Ayre e a Escova Endocervical manusear o material na lâmina previamente marcada com o nome do paciente e iniciais da data de nascimento e em seguida realizar a seguinte fixação imediata:

Fixador Citológico de Revestimento (preferencial):

Pode-se utilizar o fixador spray ou aerossol, respeitando as instruções do fabricante. De forma geral, são realizados da seguinte forma:

Utilizando-se o fixador spray: Segure o frasco na vertical, cerca de 10cm da lâmina, borrife 3 vezes, ou o suficiente para cobrir uniformemente a lâmina, sem que escorra.

Informar Data da Última Menstruação (DUM).



Observação: Use fixadores de citologia sempre que possível.

Utilização do Álcool

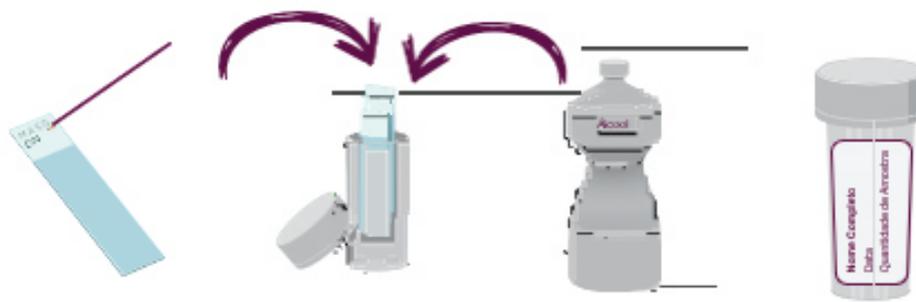
5 - Após a coleta, e identificação a lâmina na seção fosca do paciente e amostra, coloque a lâmina em um tubo de ensaio e encha-o com álcool; sempre rotule a lâmina com suas iniciais e data de nascimento.

6 - Use, preferencialmente, álcool 70%;

7 - Identifique o porta-lâminas com o nome completo do paciente e data de nascimento. Use um lápis com grafite forte para identificação única e inequívoca, pois a identificação do rótulo não será apagada se houver vazamento de álcool.

8 - Selar adequadamente os frascos para evitar vazamentos.

Observação: Recomendamos o uso de fixadores de revestimento celular preferencialmente, pois a superioridade e segurança da fixação não apagarão as informações da etiqueta.



Citologia Hormonal Simples

Material: Raspador Vaginal

Volume Mínimo: 1 lâmina

Método: Citologia

Meio de Coleta: Lâmina Histológica

Critérios de Rejeição:

- Lâmina sem identificação (iniciais do nome da paciente);
- Lâmina danificada, quebrada;
- Lâmina contaminada por fungos ou outros;
- Nome do paciente divergente da solicitação médica e/ou divergente do pedido médico;
- Falta de representatividade do material colhido na requisição médica;
- Lâmina sem identificação da ordem de coleta/dia do ciclo.

Citologia Hormonal Simples:

O exame visa avaliar alterações do ciclo menstrual, estudar ciclos anovulatórios ou ovulatórios e acompanhar tratamentos hormonais. O grau de maturação do epitélio escamoso do trato genital feminino é hormônio dependente. Portanto a variação no grau de maturação destas células serve como índice para avaliar a situação endócrina da mulher. Na tentativa de reproduzir numericamente a avaliação hormonal dos esfregaços aplica-se, quando solicitado, o “índice de Frost”, que expressa a relação percentual entre as células profundas, intermediárias e superficiais. A interpretação dos resultados baseia-se no aspecto citológico das células descamadas e no número ou proporção de descamação dos tipos celulares. O resultado final levará em consideração o aspecto citológico mais dados e informes clínicos da paciente

Condição:

Raspado do colo uterino, raspado vaginal: parede lateral da vagina no seu terço superior, fundo de saco vaginal e vestíbulo.

Instruções:

A amostra pode ser coletada em qualquer fase do ciclo menstrual ou, na ausência deste, em qualquer época ou idade da paciente. A coleta é sempre realizada pelo médico e deve ser acompanhada de informes clínicos bem como, dados completos da paciente.

Interferentes:

Evitar: Duchas e lavagens vaginais, cremes e talcos vaginais, relações sexuais (24 horas antes da coleta), colheita no período menstrual, estar em uso de medicação hormonal (se não for possível, indicar qual tipo de hormônio e tempo de uso).

Citologia Hormonal Seriada

Material: Raspado da Parede Lateral média Vaginal

Volume Mínimo: 1 lâmina

Método: Citologia Hormonal

Meio de Coleta: Lâmina Histológica

Crítérios de Rejeição:

- Lâmina sem identificação (iniciais do nome da paciente);
- Lâmina danificada, quebrada;
- Lâmina contaminada por fungos ou outros;
- Nome do paciente divergente da solicitação médica e/ou divergente do pedido médico;
- Falta de representatividade do material colhido em requisição médica;
- Lâmina sem identificação da ordem de coleta/dia do ciclo.

Documentos:

- Requisição Médica;
- Informar Data da Última Menstruação (DUM) Informar dia do ciclo de coleta de cada lâmina.

Estabilidade da amostra: Até 20 dias.

Transporte: Em temperatura ambiente.

Acondicionamento, embalagem e fixação

Realizar as coletas em intervalos regulares dentro de um mesmo ciclo menstrual (7º, 14º, 21º e 28º dias do ciclo). Após a coleta, realizada com Espátula de Ayre e Escova Endocervical, feita a distensão em lâmina previamente identificada com as iniciais do nome da paciente e data de nascimento, fazer a fixação imediata conforme abaixo:

Fixador Citológico de Revestimento (preferencial):

Pode-se utilizar o fixador spray ou aerossol, respeitando as instruções do fabricante. De forma geral, são realizados da seguinte forma:

Spray Fixador: Segure o frasco na vertical, cerca de 10cm da lâmina, borrife 3 vezes, ou o suficiente para cobrir uniformemente a lâmina, sem que escorra.

Armazenar a lâmina em frasco porta-lâminas identificado com nome e data de nascimento da paciente.

Observação: Recomendamos o uso de fixadores de revestimento celular preferencialmente em Spray devido a superioridade de fixação e segurança na conservação das informações da etiqueta.

Observação: Use fixadores de citologia sempre que possível.

Utilização do Alcool

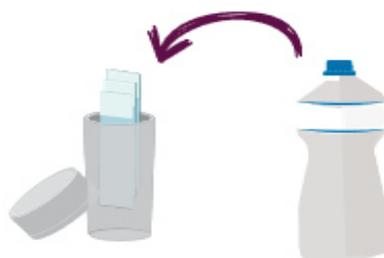
9 - Após a coleta, e identificação a lâmina na seção fosca do paciente e amostra, coloque a lâmina em um tubo de ensaio e encha-o com álcool; sempre rotule a lâmina com suas iniciais e data de nascimento.

10 - Use, preferencialmente, álcool 70%;

11 - Identifique o porta-lâminas com o nome completo do paciente e data de nascimento. Use um

12 - Selar adequadamente os frascos para evitar vazamentos.

Observação: Recomendamos o uso de fixadores de revestimento celular preferencialmente, pois a superioridade e segurança da fixação não apagarão as informações da etiqueta.



Citologia Hormonal Seriada:

O exame visa avaliar alterações do ciclo menstrual, estudar ciclos anovulatórios ou ovulatórios e acompanhar tratamentos hormonais. O grau de maturação do epitélio escamoso do trato genital feminino é hormônio dependente. Portanto a variação no grau de maturação destas células serve como índice para avaliar a situação endócrina da mulher. Na tentativa de reproduzir numericamente a avaliação hormonal dos esfregaços aplica-se, quando solicitado, o “índice de Frost”, que expressa a relação percentual entre as células profundas, intermediárias e superficiais.

Instruções:

A coleta é sempre realizada pelo médico, seguindo uma seqüência que pode representar as diferentes fases do ciclo menstrual. Sugere-se o seguinte esquema de colheita:

- Primeira lâmina da primeira fase (até o 8º dia do ciclo menstrual).
- Segunda colheita deverá ser feita em torno do período ovulatório (13º, 14º e 15º dia do ciclo menstrual).
- Terceira lâmina, a partir do 18º dia do ciclo menstrual.
- Última lâmina, em torno do 26º - 28º dia do ciclo.

Locais: Preferencialmente na parede vaginal (no seu terço superior), não devendo haver inflamação (colpíte ou cervicite) no momento da colheita; Fundo de saco vaginal; Ectocérvix; Vestíbulo.

Interferentes:

Evitar: Duchas e lavagens vaginais, cremes e talcos vaginais, relações sexuais (24 horas antes da coleta), colheita no período menstrual, estar em uso de medicação hormonal (se não for possível, indicar qual tipo de hormônio e tempo de uso). As pacientes não pode estar com processos inflamatórios ou infecciosos durante as coletas, sendo necessário tratamento antes de se iniciar as coletas para citologia hormonal seriada.

Citologia Não Ginecológica

Citologia de Líquidos e Secreções

Material: Secreção de mama, raspado uretal, raspado de vulva, raspado de outras áreas ou lesões de pele ou mucosas, urina

Volume Mínimo: 1 lâmina de esfregaço ou 5 ml de líquido

Método: Microscopia ótica.

Meio de Coleta: Lâmina histológica ou frasco

Critérios de Rejeição:

- Lâmina/ Frasco sem identificação (iniciais do nome da paciente);
- Lâmina/ Frasco danificada, quebrada;
- Lâmina/ Frasco contaminada por fungos ou outros;
- Nome do paciente divergente da solicitação médica e/ou divergente do pedido médico;
- Falta de representatividade do material colhido na requisição médica.

Documentos:

- Requisição Médica.

Estabilidade da amostra: Até 20 dias.

Transporte: Em temperatura ambiente.

Esfregaço em lâminas:

- Identificar a lâmina, na parte fosca, com nome e data de nascimento do paciente.
- Realizar o esfregaço e a fixação da amostra.

Fixador Citológico de Revestimento:

Pode-se utilizar o fixador spray ou aerossol, respeitando as instruções do fabricante. De forma geral, são realizados da seguinte forma:

Spray Fixador: Segure o frasco na vertical, cerca de 10cm da lâmina, borrife 3 vezes, ou o suficiente para cobrir uniformemente a lâmina, sem que escorra.

Armazenar a lâmina em frasco porta-lâminas identificado com nome e data de nascimento da paciente.



Observação: Use fixadores de citologia sempre que possível.

Utilização do álcool

13 - Após a coleta, e identificação a lâmina na seção fosca do paciente e amostra, coloque a lâmina em um tubo de ensaio e encha-o com álcool; sempre rotule a lâmina com suas iniciais e data de nascimento.

14 - Use, preferencialmente, álcool 70%;

15 - Identifique o porta-lâminas com o nome completo do paciente e data de nascimento. Use um lápis com grafite forte para identificação única e inequívoca, pois a identificação do rótulo não será apagada se houver vazamento de álcool.

16 - Selar adequadamente os frascos para evitar vazamentos.

Observação: Recomendamos o uso de fixadores de revestimento celular preferencialmente, pois a superioridade e segurança da fixação não apagarão as informações da etiqueta.

Líquidos:

Identificar o frasco com nome do paciente, data de nascimento e topografia/tipo de amostra.

Fixar a amostra utilizando álcool, de 70% (proporção 1:1).

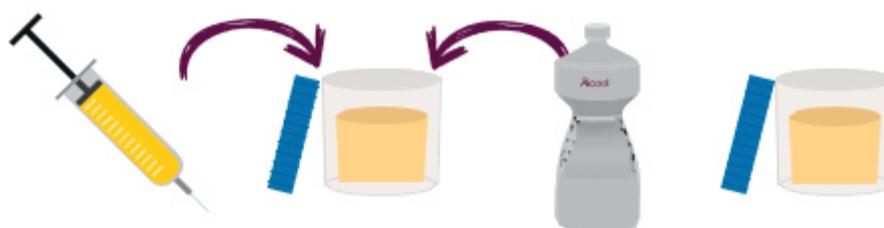
Cuidados necessários

1 - Transfira o conteúdo para um frasco adequado, com tampa de rosca.

2 - Acrescente álcool 70% na mesma quantidade da amostra (20 ml de amostra equivale a 20 ml de álcool 70%).

3 - Vedar adequadamente o frasco, para prevenir vazamento.

4 - Identifique adequadamente o frasco com nome completo, data de nascimento e tipo de amostra.



Citologia de Urina

Cuidados necessários

- Não colher a 1ª urina da manhã (colher a 2ª ou 3ª micção matinal);
- Passar de 2 a 3 horas sem urinar antes de realizar a coleta;
- Colher a urina após deambulação (ato de andar normalmente). Um tempo razoável seria entre 20 e 30 minutos. Caso tenha caminhado e se sentado após isso, não há necessidade de caminhar novamente;
- Para clientes do sexo feminino, não fazer a coleta de urina durante o período menstrual;
- Em caso de crianças, não colher a 1ª urina da manhã e realizar coleta após movimentação leve ou moderada da criança, por exemplo, brincar, correr ou pular sem exageros ou esforço demasiado por 5 ou 10 minutos;
- Nos sete dias que antecedem o exame, não realizar exames radiológicos do trato urinário com uso de contraste;
- Coletar amostra no frasco fornecido pelo laboratório.

Como Coletar Urina

- Realizar higiene da genitália com água abundante e sabão neutro.
- Sentar-se no vaso sanitário e com uma das mãos segurar o frasco, coletar aproximadamente 20mL, desprezando o restante da micção.
- Acrescentar 20mL de álcool 70%.
- Identificar manualmente o frasco com etiqueta padrão ou etiqueta fornecida pelo laboratório, informando nome do paciente e a ordem da coleta. (1º amostra, 2º amostra e 3º amostra) e trazer ao laboratório em até 2 horas após a última coleta.
- Informar à recepção se já teve câncer de bexiga e por qual razão vai realizar este exame.
- A coleta deve ser feita em 3 dias consecutivos e armazenada refrigerada.

Citologia Oncótica Geral Urinária:

Exame não invasivo, que visa detectar tumores vesicais, bem como, acompanhar o tratamento destes. É útil como coadjuvante nos diagnósticos das lesões “in situ” da mucosa de todo o trato urinário, papilomas e carcinomas do urotélio, podendo também ajudar no diagnóstico de patologias benignas. A interpretação dos esfregaços baseia-se em aspectos morfológicos previamente conhecidos. Alguns aspectos morfológicos de graduação das lesões dependem, até certo ponto, de interpretação subjetiva.

Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF)

Material: Aspirado Celular

Volume Mínimo: 1 lâmina ou 5 ml

Método: Microscopia ótica.

Meio de Coleta: Lâmina histológica ou frasco

Crerios de Rejeição:

- Lâmina/ Frasco sem identificação (iniciais do nome da paciente);
- Lâmina/ Frasco danificada, quebrada;
- Lâmina/ Frasco contaminada por fungos ou outros;
- Nome do paciente divergente da solicitação médica e/ou divergente do pedido médico;
- Falta de representatividade do material colhido na requisição médica.

Documentos:

- Requisição Médica.

Estabilidade da amostra: Até 30 dias.

Transporte: Em temperatura ambiente.

Acondicionamento, embalagem e fixação

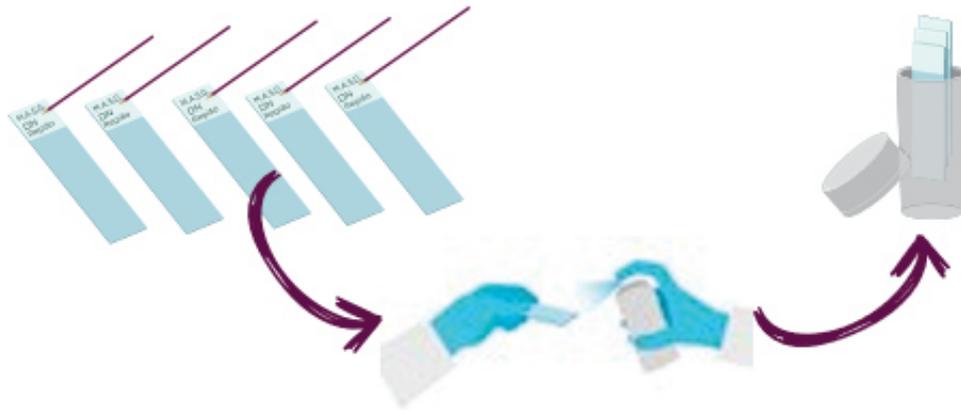
Esfregaço em lâminas:

- Identificar a lâmina, na parte fosca, com nome e data de nascimento do paciente;
- Realizar o esfregaço e a fixação da amostra.

Fixador Citológico de Revestimento:

Spray Fixador: Segure o frasco na vertical, cerca de 10cm da lâmina, borrife 3 vezes, ou o suficiente para cobrir uniformemente a lâmina, sem que escorra.

Armazenar a lâmina em frasco porta-lâminas identificado com nome e data de nascimento da paciente e topografia/região da amostra coletada.



Rotule cada lâmina com a inicial do nome completo do paciente, data de nascimento e topografia (regional e lateralidade).

Fixe cada lâmina com fixador de citologia

Coloque cada topografia/região em um ou mais frascos, nunca coloque as lâminas de regiões diferentes no mesmo frasco.

As lâminas obrigatoriamente precisam ser etiquetadas com o nome completo do paciente, data de nascimento, topografia e ordem dos frascos e lâminas.

Observação: Use fixadores de citologia sempre que possível.

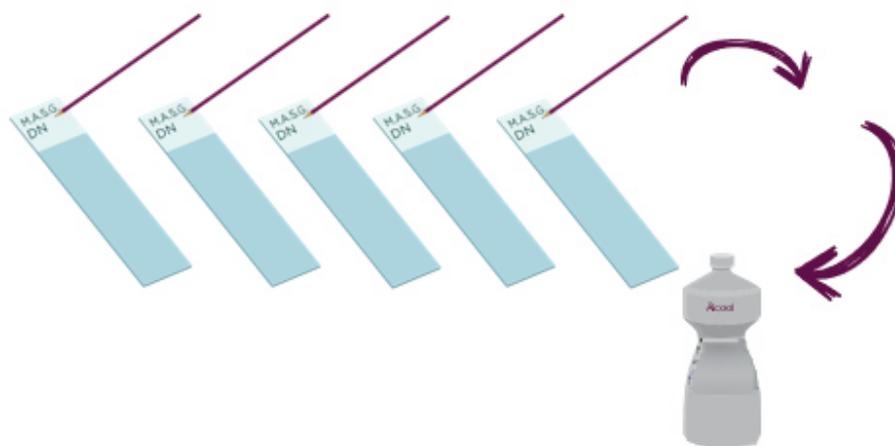
Utilização do Alcool

17 - Após a coleta, e identificação a lâmina na seção fosca do paciente e amostra, coloque a lâmina em um tubo de ensaio e encha-o com álcool; sempre rotule a lâmina com suas iniciais e data de nascimento;

18 - Use, preferencialmente, álcool 70%;

19 - Identifique o porta-lâminas com o nome completo do paciente e data de nascimento. Use um lápis com grafite forte para identificação única e inequívoca, pois a identificação do rótulo não será apagada se houver vazamento de álcool;

20 - Selar adequadamente os frascos para evitar vazamentos: Recomendamos o uso de fixadores de revestimento celular preferencialmente, pois a superioridade e segurança da fixação não apagarão as informações da etiqueta.



Líquidos:



Identificar o frasco com nome do paciente, data de nascimento e topografia/tipo de amostra. Fixar a amostra utilizando álcool, de 50% (proporção 1:1).

Acondicionamento, embalagem e fixação:

As instruções de acondicionamento, embalagem e fixação variam de acordo com o tipo de material coletado.

Citologia Punção de Líquidos:

O exame visa diagnosticar patologias benignas, bem como, lesões pré-malignas ou malignas dos sítios anatômicos acima descritos ou provenientes de metástase de outros órgãos. A interpretação dos esfregaços se baseia em aspectos morfológicos previamente conhecidos. Alguns aspectos morfológicos de graduação das lesões dependem, até certo ponto, de interpretação subjetiva.

Histopatológico - Exame Anatomopatológico

As orientações abaixo se aplicam aos exames:

- Histopatológico de Biópsias Gerais
- Histopatológico de Pele
- Histopatológico de Fígado
- Histopatológico de Biópsias de Medula Óssea
- Histopatológico de Dente, Osso
- Histopatológico de Peça Pequena Histopatológico de Peça Grande
- Necropsia de Feto
- Amputações Oncológicas e Não Oncológicas Revisão de Lâminas

Material: Diversos

Volume Mínimo: 1 fragmento com pelo menos 1x2x2 mm.

Método: Microscopia óptica após coloração histoquímica.

Meio de Coleta: Frasco ou saco cirúrgico.

Crítérios de Rejeição:

- Amostra com fixação inadequada, insuficiente ou em meio inadequado;
- Nome do paciente divergente da solicitação médica e/ou divergente do pedido médico;
- Falta de representatividade do material colhido na requisição médica;
- Falta de documentos.

Documentos:

• **Requisição Médica**

• **Estabilidade da amostra:** Prazo indeterminado sendo que a fixação precisa ser feita logo após a retirada do material de forma adequada.

Transporte: Em temperatura ambiente.

Acondicionamento, embalagem e fixação:

Biópsias e pequenos fragmentos

Acondicionar o fragmento em frasco com líquido preservante e preencher as informações solicitadas na etiqueta, como identificação do paciente nome completo, data de nascimento e topografia/região anatômica da amostra.



Coloque o fragmento de tecido no frasco com formol 10%, feche o frasco e, se possível, reforçar o fechamento com fita adesiva para assegurar a vedação.

Peças cirúrgicas – amostras médias e grandes

Peças Cirúrgicas: Imergir a amostra em saco cirúrgico resistente, e realizar o fechamento com as abraçadeiras disponibilizadas, identificar o saco com nome do paciente, data de nascimento e da amostra (localização anatômica).

Fixação: Preencher com formol 10%, se possível, suficiente para cobrir a amostra. Lacrar adequadamente o saco cirúrgico com as abraçadeiras e enviar ao laboratório para análise juntamente com o pedido medico descrevendo todo material colhido.

Atenção: Após a coleta do material e o acondicionamento nos sacos cirurgicos, colocar as peças nas caixas apropriadas para o transporte disponibilizadas pelo laboratório, trazendo mais segurança na logística e evitando perda de material.

Necrópsia de Feto

Fetos, produtos de aborto, podem ser enviados ao laboratório para análises desde que estejam de acordo com os requisitos abaixo:

Peso máximo: 499 gramas.

Idade Gestacional: no máximo 19 semanas (descrito no pedido médico).

Tamanho: máximo de 24,9 centímetros.

Ultrapassando os limites determinados, deve ser emitido declaração de óbito e o feto enviado para Serviços de Verificação de Óbito (SVO) e Instituto Médico-Legal (IML) do município de origem.

Conservação para envio: Formol a 10%

Amputações Oncológicas e Não Oncológicas

Para amputações de causas ancológicas e não oncológicas, as amostras devem estar acondicionadas em sacos cirurgicos, ou em frascos. As peças devem ser postas nas caixas apropriadas para o transporte disponibilizadas pelo laboratório, trazendo mais segurança na logística e evitando perda de material.

Fixação: Preencher com formol 10%, dependendo da amostra se possível, suficiente para cobri-la.

Documentos:

Requisição Médica.

Transporte: Em temperatura ambiente.

Revisão de Lâminas

Material: Lâminas histológicas e Blocos de parafina

Volume Mínimo: Não se aplica.

Método: Microscopia ótica.

Meio de Coleta: não se aplica. Critérios de Rejeição:

- Material deteriorado, lâmina quebrada ou bloco amassado;
- Material, lâminas ou blocos não identificados;
- Material, lâminas ou blocos não relacionados no laudo anatomopatológico;
- Falta de documentos.
- Falta de representatividade do material colhido na requisição médica.
- Nome do paciente divergente da solicitação médica e/ou divergente do pedido médico

Documentos:

- Requisição Médica.
- TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

*incluir motivo da solicitação de revisão e dados clínicos relevantes e encaminhar resultado exame histopatológico, se realizado para correlações na análises patologica.

Acondicionamento, embalagem e fixação

Envie os blocos e lâminas analisados na histopatologia, e uma cópia do laudo anatomopatológico. Para o envio do material utilizar embalagens apropriadas para evitar a quebra da lâmina e amassados no bloco e impedir o contato da amostra em temperaturas superiores a 50°C.

Estabilidade da amostra: Indeterminado.

Transporte: Em temperatura ambiente

Instruções Adicionais: Não se aplica.

Imuno-Histoquímica – Anticorpo Isolado [IHQU]

Imuno-Histoquímica – Painel até 5 anticorpos [IHQP]

Imuno-Histoquímica - Painel ampliado, acima de 5 anticorpos [HISTQ]

Imuno-Histoquímica – Painel Prognóstico de Mama [HISMA]

Imuno-Histoquímica – Painel de Próstata [HISPR]

Imuno-Histoquímica – ALK clone D5F3 [AALK]

Imuno-Histoquímica – PDL1 clone SP263 [PDL1]

Imuno-Histoquímica exames realizados Laboratório de Apoio

As instruções abaixo se aplicam aos exames:

Material: Tecido fixado em formol e impregnado em parafina.

Volume Mínimo: 1x2x2 mm.

Método: Imuno-histoquímica.

Meio de Coleta: Bloco de parafina ou frasco com formol 10.

Crítérios de Rejeição:

- Material deteriorado, lâmina quebrada ou bloco amassado;
- Material, lâminas ou blocos não identificados;
- Material, lâminas ou blocos não relacionados no laudo anatomopatológico;
- Falta de documentos;
- Falta de representatividade do material colhido na requisição médica;
- Nome do paciente divergente da solicitação médica e/ou divergente do pedido médico.

Documentos:

- Requisição Médica;
- Laudo anatomopatológico, se realizado em outro serviço;
- TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Estabilidade da amostra: indeterminada.

Transporte: em temperatura ambiente.

Acondicionamento, embalagem e fixação:

Após a coleta do material realizar o acondicionamento da amostra em frasco fechado com líquido preservante universal formol 10%. Identificar o frasco com nome do paciente, data de nascimento e topografia/região anatômica da amostra.

Para amostra em formol, deverá ser realizado exame histopatológico.

Bloco de Parafina: Para o envio do material utilizar embalagens apropriadas para evitar a quebra da lâmina e amassados no bloco e impedir o contato da amostra em temperaturas superiores a 50°C.

Hibridização In-Situ exames realizados Laboratório de Apoio

As instruções abaixo se aplicam aos exames:

Hibridização In-Situ HPV	Rearranjo RET, por FISH
Hibridização In-Situ EBV	Translocação FUS, por FISH
Análise de SISH para HER-2	Translocação EWS, por FISH
HER2/NEU (LSI 17Q21.1) FISH	Translocação BCL-2, por FISH
Codeleção 1p/19q, por FISH	Translocação MALT, por FISH
Translocação ALK/EML4, por FISH	Amplificação MET, por FISH
Translocação ROS1, por FISH	Amplificação NMYC, por FISH
Translocação BCL-6, por FISH	Translocação TFE3, por FISH
Translocação CMYC, por FISH	Translocação SYT (Ss18), por FISH
Amplificação MDM2, por FISH	

Material: Tecido fixado em formol ou impregnado em parafina.

Volume Mínimo: 1x2x2 mm.

Método: Hibridização In-Situ Fluorescente (FISH).

Meio de Coleta: Frasco com formol ou Bloco de parafina (FFPE).

Critérios de Rejeição:

- Material deteriorado, frasco quebrada ou bloco amassado;
- Material, frasco ou blocos não identificados;
- Material, frasco ou blocos não relacionados no laudo anatomopatológico;
- Falta de documentos;
- Falta de representatividade do material colhido na requisição médica;
- Nome do paciente divergente da solicitação médica e/ou divergente do pedido médico e/ou da identificação do material.

Documentos:

- Requisição Médica.
- Laudo anatomopatológico, se realizado em outro serviço.
- TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Acondicionamento, embalagem e fixação:

Tecido fixado em formol: Após a coleta, fixar imediatamente a amostra, acondicionando em frasco com formol 10% e realizar a identificação do frasco com nome completo do paciente, data de nascimento e topografia/região anatômica da amostra.

Para amostra em formol, deverá ser realizado exame histopatológico.

PCR e Sequenciamento

As instruções abaixo se aplicam aos exames:

BRAF, Pesquisa de Mutação, por PCR
EGFR, Pesquisa de Mutação, por PCR
KRAS, Pesquisa de Mutação, por PCR
NRAS, Pesquisa de Mutação, por PCR
MGMT, Pesquisa de Mutação, por PCR

Material: Tecido fixado em formol ou impregnado em parafina.

Volume Mínimo: 1x2x2 mm.

Método: PCR – Reação em Cadeia da Polimerase / Sequenciamento.

Meio de Coleta: Frasco com formol ou Bloco de parafina (FFPE).

Critérios de Rejeição:

- Material deteriorado, frasco quebrada ou bloco amassado;
- Material, frasco ou blocos não identificados;
- Material, frasco ou blocos não relacionados no laudo anatomopatológico;
- Falta de documentos;
- Falta de representatividade do material colhido na requisição médica;
- Nome do paciente divergente da solicitação médica e/ou divergente do pedido médico e/ou da identificação do material.

Documentos:

- Requisição Médica.
- Laudo anatomopatológico, se realizado em outro serviço.
- TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Acondicionamento, embalagem e fixação:

Tecido fixado em formol: Após a coleta, fixar imediatamente a amostra, acondicionando em frasco com formol 10% e realizar a identificação do frasco com nome completo do paciente, data de nascimento e topografia/região anatômica da amostra.

Para amostra em formol, deverá ser realizado exame histopatológico.

PCR e Sequenciamento

As instruções abaixo se aplicam aos exames:

BRAF, Pesquisa de Mutação, por PCR
EGFR, Pesquisa de Mutação, por PCR
KRAS, Pesquisa de Mutação, por PCR
NRAS, Pesquisa de Mutação, por PCR
MGMT, Pesquisa de Mutação, por PCR

Material: Tecido fixado em formol ou impregnado em parafina.

Volume Mínimo: 1x2x2 mm.

Método: PCR – Reação em Cadeia da Polimerase / Sequenciamento.

Meio de Coleta: Frasco com formol ou Bloco de parafina (FFPE).

Crítérios de Rejeição:

- Material deteriorado, frasco quebrado ou bloco amassado;
- Material, frasco ou blocos não identificados;
- Material, frasco ou blocos não relacionados no laudo anatomopatológico;
- Falta de documentos;
- Falta de representatividade do material colhido na requisição médica;
- Nome do paciente divergente da solicitação médica e/ou divergente do pedido médico e/ou da identificação do material.

Documentos:

- Requisição Médica.
- Laudo anatomopatológico, se realizado em outro serviço.
- TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Acondicionamento, embalagem e fixação:

Tecido fixado em formol: Após a coleta, fixar imediatamente a amostra, acondicionando em frasco com formol 10% e realizar a identificação do frasco com nome completo do paciente, data de nascimento e topografia/região anatômica da amostra.

Para amostra em formol, deverá ser realizado exame histopatológico.