	MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	Código: MAN-VIRCHOW- 001
		Versão: 1.0
		Página: 1 de 22

1.0- SITUAÇÃO DE REVISÃO:

Versão	Data	Alteração
1.0	28/05/2024	Documento inicial

2.0- OBJETIVO

Apresentar instruções sobre coleta, acondicionamento e preservação de amostras do VIRCHOW.

Informar quais os exames oferecidos aos médicos, clínicas e clientes, e dar todas as informações necessárias para a correta obtenção e preservação das amostras de forma a manter a qualidade.

3.0- CAMPO DE APLICAÇÃO

Este documento aplica-se aos médicos, clínicas, clientes e recepção deste laboratório.

4.0- REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Manual de Boas Práticas em Patologia/Emílio Assis. São Paulo: Sociedade Brasileira de Patologia, 2020. 92 p.; il

Manual de técnica histológica de rotina e de colorações/ Katharine Raquel Pereira dos Santos [et al.] - Vitória de Santo Antão, 2021. 32 p. (1,51 MB); il




PATRAQUIM, A.; C. Controle de qualidade do processamento histológico em histotecnologia: a realidade de 12 hospitais portugueses. 2015. Tese de Doutorado. Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, 2015.

Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (47.: 2013: São Paulo).

Recomendações da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML): coleta e preparo da amostra biológica. Barueri, SP: Manole: Minha Editora, 2014. Fátima Regina Gomes.

Caderno de referência 2: citopatologia não ginecológica / Fátima Regina Gomes Pinto, Letícia Maria Correia Katz. Brasília: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: CEPESC, 2012. 86p. (Coleção Cadernos de Referência; 2)

5.0- TERMINOLOGIA, DEFINIÇÃO E SIGLAS

Elaborado por	Aprovado por Gestor da Qualidade	Aprovado pelo responsável técnico
Nome: Indayane Porto Cargo: Analista da Qualidade Data: 28/05/2024 Assinatura: 	Nome: Adryana Vasconcellos Cargo: Gerente da Qualidade Data: 19/06/2024 Assinatura: 	Nome: Rosane Ottoni Passos Cargo: Médica Patologista Data: 20/06/2024 Assinatura: 



MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Código:
MAN-VIRCHOW- 001

Versão:
1.0

Página:
2 de 22

Anatomia patológica é a especialidade médica que estuda as alterações estruturais e funcionais das células, tecidos e órgãos do corpo humano causadas por doenças.

Citopatologia é uma subespecialidade da anatomia patológica que se concentra na análise das células isoladas.

6.0- DESCRIÇÃO

A qualidade do laudo anatomopatológico, citopatológico e de patologia molecular depende de fatores como: informações do paciente/dados clínicos, condições de coleta, condicionamento e transporte da amostra, descrição macroscópica, tempo de fixação da amostra (tecidos e esfregaços), emblocamento, cortes histológicos, coloração das lâminas e interpretação do patologista. Qualquer falha cometida em um destes processos poderá prejudicar a exatidão e a prontidão do resultado/laudo. Nesta IT, o Virchow Laboratório informa sobre os serviços oferecidos e dá os subsídios necessários para a correta obtenção e preservação do material a ser examinado.

Os métodos utilizados no processamento e análise das amostras são padronizados e revisados.

As amostras inadequadas dificultam ou impossibilitam um diagnóstico correto, rápido e preciso. Este manual indica quais os problemas mais comuns que afetam a qualidade do laudo e orienta os profissionais como proceder em cada etapa, com diferentes tipos de amostras.

6.1- INSTRUÇÕES GERAIS DE ENVIO PARA O LABORATÓRIO

Ao enviar exames anatomopatológicos ao VIRCHOW, o material deve ser acondicionado corretamente. Cada tipo de exame tem um acondicionamento específico que é detalhado adiante, neste manual. Os itens abaixo são pertinentes a todos os casos.

1. Identificação do paciente na guia de solicitação do exame (requisição e ou SADT) e no frasco que contém a amostra;



MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Código:
MAN-VIRCHOW- 001

Versão:
1.0

Página:
3 de 22

2. Informação de dados clínicos pertinentes e eventuais exames complementares significativos para que se faça a devida correlação com os achados anatomopatológicos;
3. O pedido médico (guia de solicitação do exame/requisição/SADT) deve vir protegido do restante do material, de preferência em uma pasta ou saco plástico impermeável. Desta forma, evita-se derramamentos, borrões e desaparecimento da escrita e das informações.

6.1.1- SOLICITAÇÃO DE EXAMES / REQUISIÇÃO

A análise e interpretação do exame/amostra necessita do preenchimento adequado e completo da solicitação/requisição médica, com informações clínicas relevantes. Veja a seguir os itens mais importantes:

*Nome completo (sem abreviações) e a data de nascimento do paciente;

*CPF;

*Nome da mãe do paciente.


Muito importante: segundo a portaria do Ministério da Saúde, Port. 3947/98M.S., deve constar em toda a identificação do paciente o nome da mãe, o que diminui significativamente a possibilidade de erros de identificação entre hormônios;

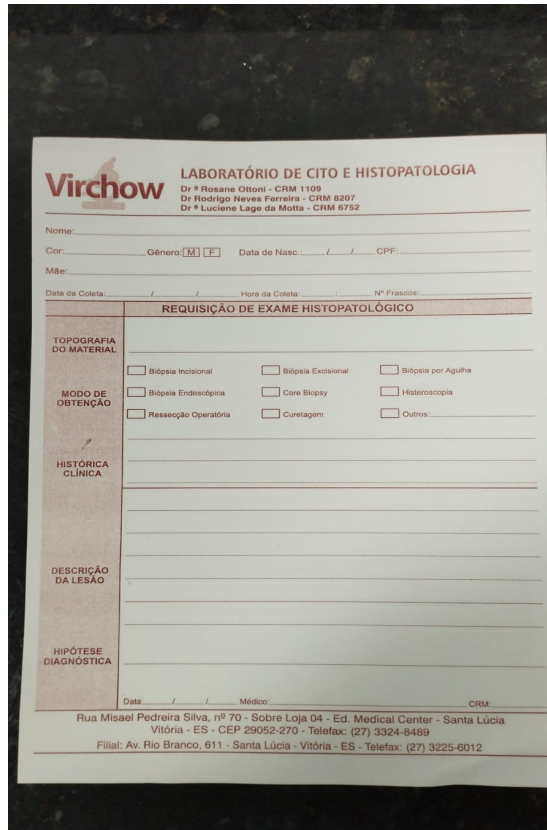
*Nome completo e o número do CRM do médico que solicitou o exame;

*Data e hora da coleta; designação numérica sequencial dos frascos (se mais de um) e o órgão ou tecido do qual foi obtida a amostra (escrever os números e o órgão/tecido nos rótulos dos frascos);

*Informações clínicas são fundamentais para o diagnóstico: o sexo e a idade do paciente; o órgão ou tecido do qual se origina a amostra; as hipóteses clínicas, doenças/lesões prévias (principalmente lesões malignas); radioterapia ou quimioterapia prévia, etc;

*Recomendamos acrescentar o número de telefone de contato para facilitar a comunicação entre o patologista e o médico solicitante, caso seja necessária.


	MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	Código: MAN-VIRCHOW- 001
		Versão: 1.0
		Página: 4 de 22



6.1.2- IDENTIFICAÇÃO DO FRASCO CONTENDO A AMOSTRA

É importante identificar e rotular o frasco que contém a amostra.

- Nome completo do paciente;
- Data de nascimento do paciente;
- Nome da mãe do paciente;
- Nome e número do CRM do médico solicitante;
- Data e hora da coleta do exame/amostra;
- Designações como o número do frasco (se mais de um) ou, o órgão ou tecido de onde foi obtida a

	MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	Código: MAN-VIRCHOW- 001
		Versão: 1.0
		Página: 5 de 22

amostra.

Observação 1: A amostra poderá ser rejeitada caso os critérios de segurança e qualidade não estejam de acordo com as regras de identificação e biossegurança. Em alguns casos poderá ser necessário o contato direto do laboratório com o médico assistente ou outros profissionais da instituição para a verificação ou complementação de informações.

Observação 2: Recomendamos acrescentar o número de telefone de contato para facilitar a comunicação entre o patologista e o médico solicitante, caso seja necessário.

6.1.3- ANÁTOMO PATOLÓGICO

O exame anatomopatológico consiste na avaliação macroscópica e microscópica de órgãos, segmentos e fragmentos de tecidos e células de um paciente. É um procedimento realizado por médicos especializados em patologia cirúrgica e necessário para o diagnóstico de doenças ou para estabelecer o estadiamento de tumores. Diante do estudo da amostra coletada por meio de biópsia ou excisão e, no caso de neoplasias, é possível identificar alguns aspectos do tumor (tipo histológico, comportamento da doença, grau de diferenciação/malignidade, extensão, prognóstico).

Depois de feita a descrição macroscópica, o material representativo é processado, incluído em parafina e corado pela Hematoxilina e Eosina. Colorações especiais, se necessárias, são solicitadas pelo médico patologista.

Observação 1: Fixação e identificação inadequada são as principais causas de má qualidade das amostras. Ao preparar uma amostra é necessário observar a proporção do volume da peça e do volume fixador.

Observação 2: A amostra deve estar inteiramente em contato com fixador. A identificação clara e inequívoca da amostra é a condição mais importante na realização de qualquer exame.

Nota: As solicitações de **embalagens e outros insumos** necessários para envio de amostras devem ser direcionadas ao VIRCHOW LABORATÓRIO (27) 3225.6012 e 3026.0043

6.2- PREPARO DA AMOSTRA (IMEDIATAMENTE PÓS A COLETA)

6.2.1- Peças cirúrgicas ou biópsias

a - O fixador ideal a ser utilizado é a solução de formalina tamponada à 10%, sendo o volume do fixador pelo

menos 10 vezes o volume do espécime (10:1);

b - O frasco deve ter boca larga, pois o tecido fixado em formol fica endurecido, o que dificulta sua retirada para a análise;

c - Evitar o uso de esparadrapos para fechar os frascos.



6.2.2- Citologias

-As amostras devem ser enviadas em até 4 horas e mantidas todo o tempo sob refrigeração ou, então, podem ser fixadas para manter a viabilidade;

- O fixador ideal a ser utilizado é álcool 70%, sendo o volume do fixador o dobro do volume do líquido coletado;

- A citologia oncótica em meio líquido tem um fixador específico, fornecido pelo VIRCHOW LABORATÓRIO.

6.3- Biópsia simples ou biópsias múltiplas

A amostra deverá ser fixada em solução de formalina tamponada a 10%, logo após a sua obtenção. O volume ideal de formol para tecido é de 10 (dez) volumes de formol para 01 (um) volume de tecido (10:1).

Os frascos também devem ter o tamanho ideal para uma boa fixação. O ideal é que o frasco

tenha boca larga e que o material não fique em contato com a parede do frasco, para facilitar sua fixação.

É importante identificar o(s) frasco(s) com o nome e a idade do paciente e o nome do médico que está solicitando o exame, bem como o material que está sendo enviado. Na



MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Código:
MAN-VIRCHOW- 001

Versão:
1.0

Página:
7 de 22

requisição/Guia de solicitação do exame é importante salientar se a amostra representa biópsia ou excisão da lesão, e qual a hipótese diagnóstica clínica.

O exame anatomopatológico é útil não só para o diagnóstico, mas muitas vezes para fortalecer ou afastar uma hipótese clínica.

Nota: Todos os materiais devem ser enviados acompanhados de pedido médico.

6.3.1- Biópsias endoscópicas

Sugere-se utilizar papel filtro (ou outro absorvente) para colocar a amostra ou os fragmentos dentro do frasco com formol. Entretanto, não se deve colocar amostras em papel filtro, com identificação topográfica diferentes no mesmo frasco, pois estas podem se deslocar do papel e cair aleatoriamente dentro do frasco, perdendo-se a designação original de onde foram retiradas (e.g. estômago, duodeno, cólon transversal, etc.). No caso das biópsias seriadas é preciso usar um frasco para cada amostragem de cada região ou órgão. Cada frasco deve conter um número e a designação da região, órgão ou segmento de onde a amostra foi retirada. A requisição do exame também deve conter as mesmas informações números dos frascos, região ou órgão biopsiado, que cada frasco contém).

6.3.2- Biópsia do osso

É imprescindível que seja enviado, junto com o espécime amostral, o estudo imagiológico (e.g. Raio-X, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Cintilografia, etc) para que seja feita a correlação anatomoradiológica. Sem o exame de imagem, a avaliação anatomopatológica poderá estar prejudicada ou comprometida, notadamente em lesões tumorais do osso. Em caso de tumor ósseo, é indispensável informar o uso de quimioterapia prévia à biópsia ou excisão. Na requisição devem constar a data e hora da coleta devido aos critérios para controle de fixação da amostra.

6.3.3- Biópsia de medula

É preciso colocar na requisição a data e o horário de coleta da medula óssea devido ao processo de fixação adequada para posterior descalcificação.

6.4-Exame pré-operatório (exame de congelação)

O VIRCHOW LABORATÓRIO oferece Serviço de exame pré-operatório, no qual é examinado a peça durante o período da cirurgia.

O método mais usado para este tipo de exame é a congelação do espécime à temperatura de -20°C a -30°C .

Os cortes são feitos em aparelho especial (criostato). Este tipo de exame deve ser marcado com antecedência afim de assegurar o preparo do aparelho e ajuste prévio de temperatura, bem como a disponibilidade de um patologista.

Observação:

A amostra de tecido deverá ser encaminhada diretamente ao patologista sem qualquer fixação (sem formol), devidamente identificada e rotulada, com requisição médica correspondente e hipótese diagnóstica, contendo dados clínicos adequados e orientações anatômicas quando necessário, principalmente nos casos de avaliação de comprometimento de margens cirúrgicas ou órgão duplo. No caso de amostra de cérebro, o fragmento deve ser acondicionado num frasco umedecido com soro fisiológico para que não desidrate.

Dúvidas relacionadas às solicitações de envio de material ou laudo podem ser direcionadas ao Virchow Laboratório pelo telefone (27) 3225.6012 ou 3026.0043.





MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Código:
MAN-VIRCHOW- 001

Versão:
1.0

Página:
9 de 22

6.5.2- Embriões e fetos

Embriões e fetos até vinte (20) semanas ou menores de 500 gramas devem ser colocados em frascos com formol. O frasco deve ter boca larga e a amostra não deve encostar em suas paredes para melhor fixação.

Exame externo e interno, em busca de malformações congênitas e outras alterações patológicas, seguido de exame histopatológico de cada órgão fetal.

Nota: Informar dados clínicos da mãe (sempre), do pai (indicado para doenças genéticas), dados sobre a gestação e o parto.

6.5.3- Gânglios linfáticos

Os linfonodos devem ser bem fixados, porém sua cápsula retarda a penetração do formol, principalmente em espécimes maiores.


Exame por coloração de Hematoxilina e Eosina (H&E), frequentemente com a suplementação de colorações histoquímicas e imuno-histoquímicas a critério do patologista.

Nota: No caso de neoplasias linfoides ou mieloides, é útil obter previamente um esfregaço de sangue periférico e os dados de um hemograma recente, colocando-os na requisição médica.

Observação: Tecido mal fixado, demasiadamente fragmentado ou esmagado.

6.6- Peças maiores

Espécime deve ser fixado em formol a 10%, logo após a sua obtenção. Usar vasilhame compatível ao tamanho da peça, o qual deverá ser devidamente vedado para evitar o vazamento do formol. O volume ideal de formol para o tecido é de 10 (dez) volumes de formol para 01 (um) volume de tecido. Quando a peça for demasiado grande para se atingir uma proporção adequada (10:1), deve-se providenciar o transporte imediato da mesma para o VIRCHOW LABORATÓRIO, afim de minimizar sua autólise (deterioração). Nos casos de ressecções maiores, como mastectomias, segmentos de intestino, etc., é importante rotular o frasco com nome e a idade do

	MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	Código: MAN-VIRCHOW- 001
		Versão: 1.0
		Página: 10 de 22

paciente e o nome e CRM do médico solicitante, além das designações pertinentes às relações anatómicas quando aplicável.

Exemplo: mama (direita ou esquerda) e conteúdo axilar num frasco e níveis I, II e III em frascos diferentes (cada nível em um frasco designado). Encaminhar o material ao laboratório assim que possível.

6.7- Dissecção de peças maiores

6.7.1- Membros amputados

Recomenda-se encaminhar para o VIRCHOW LABORATÓRIO somente amputações por motivos oncológicos. Em casos de amputações por complicações vasculares e diabetes, sugerimos o envio da biópsia da lesão e dos vasos principais. Caso a peça cirúrgica seja grande e não possa submergir em formalina tamponada 10% nas proporções adequadas (10:1), deve-se providenciar o transporte imediato da amostra para o laboratório. Recomenda-se, até que o transporte seja efetuado, manter a peça refrigerada a 4°C. O envio de peças a fresco para o laboratório requer contato telefônico prévio e indicação no pedido médico do horário da retirada da peça no ato cirúrgico.



MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Código:
MAN-VIRCHOW- 001

Versão:
1.0

Página:
11 de 22

6.7.2- Osso

O material deverá ser fixado em formalina tamponada a 10%. Este material é submetido a processo de descalcificação, portanto, o tempo de exame é maior a depender do tamanho do espécime.

Depois de feita a descrição macroscópica, o material representativo é processado, incluído em parafina e corado pelo método de Hematoxilina e Eosina (H&E).

Nota: Em caso de peças cirúrgicas de segmento de osso ou lesões ósseas, sobretudo neoplásicas, é imprescindível que seja enviado, junto com o espécime, o estudo imagenológico (Raio-X, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Cintilografia, etc.) para que seja feita a correlação anatomorradiológica. Sem os exames de imagem, a avaliação histopatológica do espécime pode ser deficitária ou impossível, notadamente nos casos de lesões tumorais do osso.

Observação: Fixação insuficiente, geralmente devida à proporção insuficiente de formol em relação ao volume da amostra (ideal-10:1); frascos pequenos para o tamanho da amostra e falta de rótulo com identificação do paciente.

6.8- Citopatologia

A citopatologia fornece informações relevantes das principais doenças (neoplásicas e infecciosas) em diversos sítios anatômicos, incluindo líquido ascítico, pleural, cefalorraquidiano (líquor), pericárdico e outros, contribuindo para que o médico responsável ofereça o melhor tratamento a cada paciente com uma abordagem minimamente invasiva.

A Colpocitologia Oncótica, é um procedimento que com várias finalidades, tais como:

- 1) Pesquisar células pré-invasivas e invasivas do colo uterino, antes que progridam para carcinoma invasor;
- 2) Avaliação da microflora;
- 3) Auxílio na avaliação hormonal.



MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Código:
MAN-VIRCHOW- 001

Versão:
1.0

Página:
12 de 22

Recomendações importantes para o preparo do paciente:

- Não ter relação sexual por 2 dias antes do exame;
- Não usar cremes ou duchas vaginais por 2 dias antes do exame;
- Não estar menstruada no momento do exame.

Informações clínicas importantes para cadastro do paciente:

Além das informações necessárias para identificação da paciente na colpocitologia oncótica, também são necessários **os seguintes dados na requisição/guia do exame:**

- 1) DUM;
- 2) Uso de hormônios;
- 3) Uso de DIU;
- 4) Estado hormonal (p.ex., gravidez, pós-menopausa);
- 5) Presença de infecções vaginais (alterações falso-positivas decorrentes de processo inflamatório / infeccioso);
- 6) Presença de alterações no colo uterino;
- 7) História de neoplasia intra-epitelial, carcinoma do colo ou outro câncer extragenital; - História de quimioterapia sistêmica;
- 8) História de radioterapia pélvica;
- 9) História de cirurgia ginecológica, criocirurgia, eletrocauterização;
- 10) História de exames anatomopatológicos anormais;
- 11) Qualquer anormalidade observada ou queixas da paciente;
- 12) Fatores de risco para câncer de colo uterino (p.ex., doenças sexualmente transmissíveis, atividade sexual precoce, número de gestações).

6.8.1- Procedimento de coleta

- 1) Identificar a(s) lâmina(s) com as iniciais da paciente, a lápis, na porção fosca/jateada da lâmina;
- 2) Identificar o tubete ou a caixa porta-lâmina com o nome completo;
- 3) Na coleta, não usar cremes ou pomadas para lubrificar o espécuro. O colo não deve ser lavado com soro fisiológico, pois qualquer lavagem pode resultar em esfregaços pouco celulares e, portanto, amostra insatisfatória. A amostra deve ser obtida antes da aplicação de ácido acético, lugol ou toluidina;

4) Na coleta de espécimes para exame citopatológico concomitante à colposcopia, a primeira deve ser priorizada e é preferível que anteceda a colposcopia. Os profissionais devem optar por realizar a colposcopia em seguida ou em outra oportunidade. Quando a coleta da amostra não for efetuada previamente, a aplicação do ácido acético não contraindica a nova coleta citológica, o que deve ser informado no pedido do exame;

5) O material colhido deve ser espalhado sobre a lâmina de forma regular, formando um esfregaço fino sobre a lâmina. Toda a superfície da espátula ou da escova deve encostar na lâmina para fazer o esfregaço. O movimento para a confecção do esfregaço deve ser delicado, porém firme e em um só sentido. Evitar movimentos circulares, pois frequentemente causam amassamento e distorção das células, dificultando a análise do material obtido. Em caso de esfregaços muito espessos, é preferível que se façam duas ou três lâminas. A espessura do esfregaço também é fator determinante para uma análise adequada do material. Esfregaços espessos não permitem uma boa leitura da lâmina.

*Coleta Citológica



Figura 1: esfregaço da ectocérvice com a espátula de Ayres.



Figura 2: Deslizar levemente

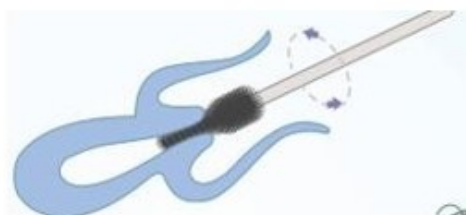


Figura 3: esfregaço da endocérvice

com a escova cervical.



Figura 4: Girar a escova sobre a lâmina.



MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Código:
MAN-VIRCHOW- 001

Versão:
1.0

Página:
14 de 22

Imediatamente após a confecção dos esfregaços

Imergir a lâmina no tubete com álcool 70%, procurando cobrir totalmente a área contendo o esfregaço obtido. Pode-se usar também o “spray” contendo a solução fixadora de Papanicolaou. É muito importante que o material seja fixado imediatamente após a confecção do esfregaço para evitar artefatos de dessecação, que prejudicam muito a análise do material.

Preencher a requisição médica com o maior número de informações possíveis sobre a paciente. Após a inspeção do colo, descrever na requisição os aspectos observados.

Virchow LABORATÓRIO DE CITO E HISTOPATOLOGIA
Dr.ª Rosane Ottoni - CRM 1109
Dr. Rodrigo Neves Ferreira - CRM 8207
Dr.ª Luciene Lage da Motta - CRM 6752

REQUISIÇÃO DE EXAME COLPOCITOLÓGICO

Nome: _____ CPF: _____
Gênero: M F Profissão: _____ Data de Nasc.: ____/____/____

Mãe: _____
Gesta: _____ Para: _____ UM ____/____/____ Pós-parto Climatério Gestando Tabagismo

ESPECÍME
 Vagina Ectocervice Endocervice Endométrio Vulva Número de lâminas DIU

QUEIXAS
 Ausente Fluxo Odor Prurido Dor/Ardor Dispareunia Sinusorragia

EXAME GINECOLÓGICO
FLUXO VAGINAL: Discreto Moderado Acentuado Transparente Amarelo Branco-leitoso Mucóide Cremoso Grumoso

Colo: Epitelizado Hiperemiado Eversão Hemorragiáreo Teste de Schiller...
VAGINA: Hiperemia Teste de Schiller..... Lesões sugestivas do HPV
VULVA: Lesões sugestivas de HPV Lesões sugestivas de Herpes

EXAMES ANTERIORES
 Negativo Positivo (NIC) (especifique data, laboratório, nº do exame e resultado)

COLPOSCOPIA
Data da Coleta: ____/____/____
Hora da Coleta: ____:____:____
Nº Frascos: _____

TRATAMENTO (INDIQUE A DATA)
 Hormônios Cauterização Conização Histerectomia Radioterapia
 5- Fluor-Uracil Podofina Albrocresil Ácido tri-cloro-acético Quimioterapia

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS (Os três primeiros requerem lâminas extra, seca ao ar)
 Bacterioscopia (Gram) Imunofluorescência para clamídia Pesquisa de donovariose
 Citologia hormonal (material de parede vaginal)

OBSERVAÇÕES (USE O VERSO, SE NECESSÁRIO)

Vitória: _____ Médico: _____ CRM: _____
Rua Misael Pedreira Silva, nº 70 - Sobre Loja 04 - Ed. Medical Center - Santa Lúcia
Vitória - ES - CEP 29052-270 - Telefax: (27) 3324-8489
Filial: Av. Rio Branco, 611 - Santa Lúcia - Vitória - ES - Telefax: (27) 3225-6012

Orientar adequadamente a paciente e **ênfatisar o retorno**.



MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Código:
MAN-VIRCHOW- 001

Versão:
1.0

Página:
15 de 22

6.8.2- Adequabilidade da amostra

É importante que o esfregaço não esteja obscurecido por hemorragia, muco ou exsudato inflamatório.

É considerada **inadequada** amostra cuja leitura esteja prejudicada pelas seguintes razões:

- 1) Material acelular ou hipocelular (<10% do esfregaço);
- 2) Leitura prejudicada (>75% do esfregaço) por presença de sangue, piócitos, artefatos de dessecação pela não fixação imediata com o álcool, contaminantes externos ou intensa superposição celular.

6.9.1- Citologia geral

Espécime: Obtida por esfregaço de mucosas, lavados de vias anatômicas ou líquidos espontâneos, patológicos ou não, com avaliação das células obtidas no processo (exemplos: citologia anal, lavado bronco-alveolar, urina, esfregaços de vias biliares, líquido peritoneal, líquido pleural, líquido pericárdico, etc.)

Citologia de líquidos: fixar em partes iguais um volume de líquido a ser fixado e um volume de álcool 70% ou fixador celular (exemplos: Kolpofix, Carbowax, etc.)

Observação: mais de 4 horas fora da geladeira ou mais de 24 horas em geladeira, sem fixação, inutiliza o material.

6.9.2- Citologia de escarro de expectoração

Este material é utilizado primeiramente para pesquisa de presença de células neoplásicas e para o diagnóstico de infecção por microbactérias, pela pesquisa de bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR) através da coloração pelo método de Ziehl-Neelsen. Para que o laboratório possa dar um resultado confiável, não basta que execute as técnicas corretas. É necessário que receba uma boa amostra. Entende-se por “boa amostra” aquela que provém do local exato da lesão, obtida em quantidade suficiente, acondicionada em um recipiente adequado, bem identificada, corretamente conservada, transportada e colhida. Nas neoplasias do pulmão e na tuberculose pulmonar o espécime citológico é o escarro de expectoração, por ser material de grande riqueza celular e bacilar e de fácil obtenção.



MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Código:
MAN-VIRCHOW- 001

Versão:
1.0

Página:
16 de 22

O material deve ser recolhido em potes plásticos, com as seguintes características: descartáveis, não reutilizados, com boca larga (5 cm de diâmetro), transparente, com tampa de rosca, altura de 4 a 6 cm, capacidade de 35 a 50 ml. O pote deve ser identificado com etiqueta adesiva contendo pelo menos o nome do paciente, data de nascimento e data da colheita. A identificação deve ser no corpo do pote e nunca na tampa. Amostras devem ser colhidas em local aberto, de preferência ao ar livre ou em sala bem ventilada, quando se tratar de colheita em laboratório ou serviço de saúde, é considerada uma boa amostra de escarro aquela que provém da árvore brônquica, obtida após o esforço de tosse e não aquela que se obtém da faringe ou por aspiração de secreções nasais, tampouco a que contém somente saliva. O volume de 5 a 10 ml é o ideal.

Nota: O diagnóstico deve ser feito a partir de, pelo menos, **três amostras de escarro**. A amostra deve ser colhida ao **despertar**, quando o material é mais abundante porque provém de secreções acumuladas na árvore brônquica durante a noite.

Recomendações importantes para o paciente:

- Antes de entregar o recipiente ao paciente deve-se verificar se o frasco fecha bem e se está identificado com os dados do paciente;
- Ao despertar pela manhã, o paciente deve lavar bem a boca, inspirar profundamente, deter por um instante o ar nos pulmões e lançá-lo para fora pelo esforço da tosse;
- Deve repetir essa operação até obter três eliminações de escarro evitando que esse escorra pela parede externa do pote;
- O paciente deve, então, tampar o pote firmemente e, em seguida, colocá-lo em um saco plástico com a tampa para cima, tendo o cuidado para que permaneça nessa posição;
- Após isso o paciente deve lavar as mãos;
- Caso o paciente não consiga material de expectoração, **não deve colher saliva e o laboratório deve ser notificado;**
- Outros métodos podem ser usados por profissionais treinados para obter a amostra.



MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Código:
MAN-VIRCHOW- 001

Versão:
1.0

Página:
17 de 22

6.10- Conservação e Transporte

Os espécimes clínicos devem ser, preferencialmente, enviados e processados no laboratório imediatamente após a colheita. Para o transporte de amostras deve-se considerar três condições importantes:

- 1) Manter sob refrigeração;
- 2) Proteger da luz solar;
- 3) Acondicionar de forma adequada para que não haja risco de derramamento.

Observação: Mais de 30 minutos fora de geladeira ou mais de 6 horas na geladeira, inutiliza a amostra sendo necessária nova coleta.

6.10.1- Escovado Endobrônquico

Os esfregaços devem ser fixados com fixador de Papanicolau ou álcool 95%. Os esfregaços devem ser imediatamente colocados no fixador assim que confeccionados. Não deixar secar ao ar antes de colocar no fixador, pois causa alterações morfológicas celulares que prejudicam sensivelmente a análise das amostras.

Concentração das células por citocentrifugação para o produto de lavado endobrônquico. Coloração de Papanicolau (rotina), PAS (rotina), Ziehl (rotina), Grocott (quando necessário), tanto no produto de citocentrifugado como nos esfregaços de escovado endobrônquico (quando houver mais que duas amostras enviadas).

Nota: Volume total de líquido retirado; quadro clínico resumido e hipóteses clínicas.


Observação: Proporção alta de sangue; material coagulado ou autolisado (deteriorado), é considerado amostras inadequadas.

6.10.2- Citologia de escarro

É necessárias três amostras diferentes. Escarro obtido pela manhã, por expectoração profunda, às vezes assistida por inalação de agente mucolítico, em 3 dias diferentes. Não juntar as várias amostras colhidas num mesmo frasco. As amostras deverão ser colocadas em álcool a 50% ou, preferencialmente, mantidas a fresco se puderem ser enviadas imediatamente ao laboratório. Se a fresco, a amostra pode ser acondicionada em geladeira, entre 2 a 8 graus Celsius, por, no máximo, 24 horas até o encaminhamento ao laboratório.

Coloração de Papanicolaou, Ziehl-Neelsen, PAS com diástase, Gram e, em certos casos, Leishman-Giemsa. Quando indicado, o exame é complementado por bloco citológico.

Nota: Achados radiológicos de broncoscopia, biópsia ou citologia prévia se houver.

	MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	Código: MAN-VIRCHOW- 001
		Versão: 1.0
		Página: 18 de 22

Observação 1: Mais de 4 horas fora da geladeira ou mais de 24 horas na geladeira inutiliza a amostra sendo necessária nova coleta;

Observação 2: Saliva em vez de escarro; fixação inadequada; quantidade insuficiente e identificação incompleta da amostra e do paciente.

6.10.3- Citologia de lavado e escovado endobrônquico

Lavado: O líquido obtido de lavado endobrônquico deverá ser colocado em um frasco hermeticamente fechado, ou em uma seringa, devidamente rotulado(a) e identificado(a). Após a colheita, o laboratório deve ser notificado e o material mantido sob refrigeração, a uma temperatura de 3 a 8 graus Celsius por até 6 horas. Preferencialmente, deve ser enviado imediatamente ao laboratório. Caso não seja possível a estocagem a uma temperatura adequada ou o contato imediato com o laboratório, o material deve ser colocado num frasco contendo volumes iguais de líquido brônquico e de álcool 70%. O frasco deve ser hermeticamente fechado. A quantidade mínima de líquido biológico deverá ser 5ml, sempre que for possível.

Observação: Mais de 30 minutos fora de geladeira ou mais de 6 horas na geladeira, inutiliza a amostra sendo necessária nova coleta.

Escovado: Os esfregaços devem ser fixados com fixador de Papanicolau ou álcool 95%. Os esfregaços devem ser imediatamente colocados no fixador assim que confeccionados. Não deixar secar ao ar antes de colocar no fixador, pois causa alterações morfológicas celulares que prejudicam sensivelmente a análise das amostras.


Concentração das células por citocentrifugação para o produto de lavado endobrônquico. Coloração de Papanicolau (rotina), PAS (rotina), Ziehl (rotina), Grocott (quando necessário), tanto no produto de citocentrifugado como nos esfregaços de escovado endobrônquico (quando houver mais que duas amostras enviadas).

Nota: Volume total de líquido retirado; quadro clínico resumido e hipóteses clínicas.

Observação: Proporção alta de sangue; material coagulado ou autolisado (deteriorado), é considerado amostras inadequadas.

6.10.4- Citologia de líquido pleural, peritoneal e pericárdico

O líquido deve ser colocado em um frasco hermeticamente fechado, ou numa seringa, contendo um volume igual de álcool 95% ou, preferencialmente a fresco quando a amostra puder ser enviada imediatamente ao Virchow Laboratório. A quantidade mínima de líquido biológico deverá ser 5 ml, sempre que for possível. Rotular a seringa ou o frasco com a devida identificação do paciente.

	MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	Código: MAN-VIRCHOW- 001
		Versão: 1.0
		Página: 19 de 22

Nota: Volume total de líquido removido; quadro clínico resumido e hipóteses clínicas.

Observação: Proporção alta de sangue e líquido coagulado ou deteriorado (não fixado), é considerado amostras inadequadas.

6.10.5- Citologia de líquido cefalorraquidiano (líquor ou LCR)

O líquido deverá ser colocado em um frasco hermeticamente fechado, ou uma seringa, devidamente rotulado(a) e identificado(a). Após a colheita, o laboratório deve ser notificado e o material mantido sob refrigeração, a uma temperatura de 3 a 8 graus Celsius por até 6 horas. Preferencialmente, a amostra deve ser enviada imediatamente ao Virchow Laboratório. Caso não seja possível a estocagem a uma temperatura adequada ou o contato imediato com o laboratório, o material deverá ser colocado num frasco contendo um volume igual de álcool 95% e hermeticamente fechado. A quantidade mínima de líquido biológico deverá ser de 2 ml, sempre que for possível.

Nota: Volume total de líquido removido; quadro clínico resumido e hipóteses clínicas.

Observação: Mais de 30 minutos fora de geladeira ou mais de 6 horas na geladeira, inutiliza a amostra sendo necessária nova coleta.

6.10.6- Citologia aspirativa endometrial

Citologia, lavado e escovado endometrial.

Lavado endometrial, escovado ou aspiração. Volume de 30-50 ml de fluido do lavado e/ou esfregaços diretos sobre lâminas de vidro fixadas em fixador citológico de Papanicolau ou álcool 70%. Se o material puder ser encaminhado imediatamente ao laboratório pode ser enviada a própria escova endometrial, devidamente protegida para evitar dessecação do material amostral e evitar contaminação. As lâminas devem ser colocadas na embalagem adequada, tubete ou cartela de transporte. A amostra fixada pode ser mantida à temperatura ambiente.

O material amostral do lavado ou aspirado é citocentrifugado, despejado cuidadosamente sobre as lâminas e, da mesma forma que os esfregaços diretos, são corados pelo método de Papanicolau. No caso de sobra de amostra, o restante do material é processado pelo método de inclusão em parafina conhecido como bloco citológico.



MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Código:
MAN-VIRCHOW- 001

Versão:
1.0

Página:
20 de 22

Nota: Avaliação da possibilidade de carcinoma endometrial ou hiperplasia endometrial.

Observação 1: Identificação inapropriada; material não fixado adequadamente (deteriorado), é considerado amostras inadequadas.

Informações importantes para cadastro do paciente:

- Nome da paciente, data de nascimento, dados de identificação inambígua, terapia hormonal realizada, radioterapia, uso de dispositivo intrauterino (DIU), colpocitologias anormais.

Observação 2: Amostras citológicas devem ser consideradas infectantes até que tenham sido fixadas com um fixador germicida, como o fixador Papanicolau ou álcool 95%. Observar as precauções universais de manuseio de espécimes obtidos de pacientes.

6.11- Secreção da mama/Produto de descarga papilar

A coleta é realizada pelo médico por meio de expressão mamilar. A técnica de coleta é bastante simples, bastando que se passe uma lâmina de vidro sobre a papila mamária, coletando-se o derrame ou descarga, o qual é, em seguida, espalhado sobre a lâmina. Os esfregaços devem ser fixados imediatamente após sua obtenção com álcool 70% ou fixador celular específico (Kolpofix, Carbowax, etc.).

Os materiais utilizados para a coleta são:

- Lâminas de vidro;
- Frascos porta-lâminas de citologia para acondicionamento.

Observação 1: Identificar cada lâmina com o nome da paciente; lateralidade da mama anotada na parte fosca da lâmina; colocar a(s) lâmina(s) no frasco porta-lâminas devidamente etiquetado com a identificação completa da paciente (nome, idade, data de nascimento);

Observação 2: Fixação inadequada (tempo insuficiente ou fixador errado); excesso de sangue; material representativo insuficiente; requisição incompleta ou incorreta.



MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Código:
MAN-VIRCHOW- 001

Versão:
1.0

Página:
21 de 22

Nota: Todos os materiais devem ser enviados acompanhados de pedido médico.

6.11.1- Citologia de urina para a pesquisa de células neoplásicas

A urina poderá ser colhida em qualquer horário do dia, com a recomendação de permanecer 2 horas sem urinar antes da coleta.

A urina pode ser colhida em casa mesmo, em recipientes adequados, fornecidos pelo Virchow Laboratório, devendo ser transportada dentro de 1 hora após a coleta, ou mantendo-se sobre refrigeração por um período máximo de 4 horas. Todo jato da micção deve ser aproveitado. O recipiente fornecido pelo laboratório não contém substâncias conservantes. Cremes e óvulos vaginais não interferem no exame de urina desde que se tenham as seguintes preocupações: higiene local prévia ao exame, uso de tampão vaginal para que o medicamento não se misture à urina.

Urina deverá ser colocada em um frasco hermeticamente fechado a fresco. **Enviar imediatamente ao laboratório após a coleta.**

Nota: a menstruação interfere no exame de urina! O ideal é esperar o período menstrual terminar ou, nas urgências, usar os mesmos procedimentos descritos para uso de cremes vaginais.

Observação: concentração das células por citocentrifugação ou citossedimentação e Coloração de Papanicolau.

6.12- SEGUNDA OPINIÃO – REVISÃO DE CASOS/LÂMINAS

Havendo necessidade de reavaliar o material já processado por outro laboratório diferente do VIRCHOW, o médico responsável pelo caso pode solicitar aos nossos patologistas uma segunda opinião. É essencial o envio das lâminas, blocos e do laudo confeccionado no outro laboratório para a conferência de dados relevantes como identificação do paciente, descrição do material enviado e dados de macroscopia. É fundamental o envio das lâminas e blocos de parafina pertinentes ao caso, devidamente identificados.

Os materiais necessários são:

- Lâminas e/ou blocos do material emblocado em parafina;
- Cópia do laudo original;



MANUAL DE CRITÉRIOS, ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO DE AMOSTRAS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Código:
MAN-VIRCHOW- 001

Versão:
1.0

Página:
22 de 22

- Pedido médico com a história clínica detalhada.

Nota: Nos casos em que forem necessárias avaliações, estudos e procedimentos complementares (e.g. colorações especiais, imuno-histoquímica), os blocos de parafina são imprescindíveis para a realização de tais exames, já que novos cortes serão feitos no VIRCHOW a partir do bloco primário.

Nota: todos os materiais devem ser enviados acompanhados de pedido médico.

Solicitações: dúvidas relacionadas às solicitações de envio de material ou laudo podem ser direcionadas ao Virchow Laboratório.

Observação para Limitações para a avaliação

- Material sub-ótimo (quantidade insuficiente, material deteriorado);
- Escassez de informações clínicas e indisponibilidade dos demais exames prévios do paciente para a correlação clínica/radiológica/ anátomopatológica.

6.13- INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS PARA O CADASTRO DO PACIENTE (CONVÊNIOS)

- Nome do paciente
- Tipo de exame
- Dados clínicos
- CID
- Carimbo e assinatura do médico
- Tipo de convênio “condições de Atendimento”
- Senha de autorização (senha no site de acordo com convênio)
- Código do procedimento
- Quantidade material
- Procedimento
- Solicitar assinatura do paciente, na guia SADT