



# MANUAL DE PROCEDIMENTOS

Elaborado por: Dra. Ana Flávia Costa de Oliveira



**CIPAC** DIAGNÓSTICOS

	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 01/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

## 1. Introdução

O CIPAC Diagnósticos prima pela qualidade dos serviços que presta. Através deste Manual gostaríamos de ressaltar a importância de alguns fatores na elaboração de um laudo anátomo-patológico e citopatológico. Fatores externos de responsabilidade do médico assistente e do hospital – clínica. Fatores internos de responsabilidade do Laboratório responsável pela análise do material. Fatores externos como fornecimento de dados clínicos e topográficos, uma amostra devidamente coletada e adequadamente preservada, identificação completa do paciente incluindo nome completo, idade, sexo, dados epidemiológicos relevantes, história clínica, nome e CRM do médico solicitante. Fatores internos como fornecimento de frascos próprios com a identificação do laboratório, transporte seguro e adequado, descrição macroscópica detalhada, processamento dos tecidos e dos esfregaços e líquidos de citologia, processamento histológico em todas as suas fases (emblocamento em parafina, cortes histológicos, coloração das lâminas) e, finalmente, a interpretação do patologista. Todos esses passos integrados são vitais para manter a qualidade dos nossos serviços. É por essa razão, que o CIPAC Diagnósticos, através deste manual, quer fornecer as informações necessárias para o encaminhamento do material a ser examinado. Este Manual será revisado uma vez ao ano.

## 2. Informações solicitadas

É absolutamente importante identificar e rotular o frasco ou a lâmina que contém a amostra a ser analisada, as requisições do laboratório e do convênio médico devem estar preenchidas com letra legível com o nome e a data de nascimento do paciente, o nome do médico que solicitou o exame, e a data da coleta, hora da coleta em especial de materiais como medula óssea, além de designações mais específicas como o número de frascos enviados, se for mais do que um. Informações clínicas importantes: o sexo, a idade, o lugar anatômico do qual se origina a amostra, o tamanho da lesão, se a retirada foi completa ou apenas de um fragmento da lesão, as hipóteses clínicas, cirurgias prévias, lesões prévias (principalmente lesões malignas), radioterapia ou quimioterapia prévia, data da última menstruação, uso de ACO, etc.

	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 02/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

### 3. Confidencialidade dos Resultados

O exame anatomopatológico e citopatológico é um ato médico, com função. O CIPAC Diagnósticos faz uso de procedimentos seguros no que tange o armazenamento físico e eletrônico de resultados, impedem o acesso a pessoas não autorizadas.

A confidencialidade desses dados é de suma importância e todos os colaboradores do nosso laboratório, com acesso às informações confidenciais dos pacientes, têm como regra obedecer a normas de sigilo e descrição. Os resultados somente são entregues ao paciente, ao médico solicitante ou a pessoas formalmente autorizadas pelos pacientes ou seus responsáveis de direito. A equipe da recepção não está autorizada, sob nenhuma hipótese, a repassar por telefone informações sobre o laudo médico, a menos que o laudo tenha sido liberado pelo patologista e apenas para o médico assistente do paciente ou solicitante do exame. O mesmo se aplica aos resultados emitidos por mensagem eletrônica da internet. Na transferência eletrônica de dados, para assegurar privacidade dos resultados, o médico solicitante deverá fazer um cadastro com o laboratório e, somente após o qual, será enviada uma senha de acesso.

### 4. Orientações de coleta, acondicionamento e critérios de rejeição da amostra

#### COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA


O exame colpocitológico é o exame de rastreio do câncer do colo uterino mais importante do ponto de vista epidemiológico, com significativa redução do índice de mortalidade por câncer do colo uterino, através da detecção de lesões pré-malignas. A qualidade da amostra depende dos procedimentos de coleta, fixação e transporte para o laboratório.

Passos a serem seguidos para assegurar a qualidade do material a ser examinado: identificação da(s) lâmina(s) com as iniciais da paciente a lápis na porção fosca; identificação do tubete ou frasco citológico com o nome completo e a idade da paciente; o espéculo deve ser descartável estéril de tamanho apropriado para a paciente (para lubrificação pode ser usada

 <b>CIPAC</b> DIAGNÓSTICOS	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 03/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

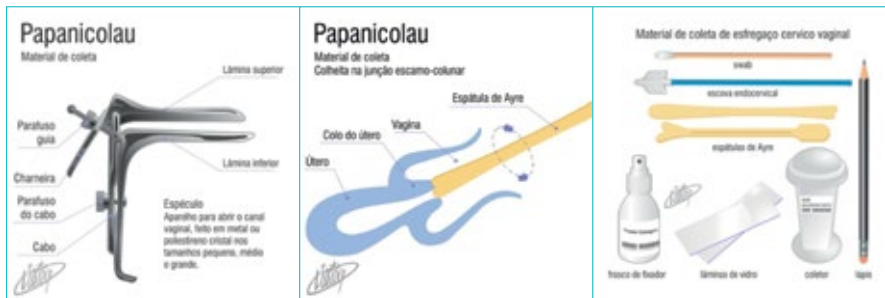
água, sendo desaconselhável o uso de cremes ou pomadas a base de óleos).

**ORIENTAÇÕES DE COLETA - CERVICOVAGINAL:** Deve-se orientar a paciente a não fazer uso de duchas ou medicamentos intra-vaginais 48 horas antes do exame, não ter tido relação sexual nas últimas 24 horas e não estar no período menstrual. O tamanho do espéculo deve ser utilizado de acordo com a anatomia da paciente. Pacientes muito jovens, pacientes com pequena experiência sexual e pacientes idosas com atrofia vaginal geralmente requerem espéculos menores que as mulheres com vida sexual ativa. O espéculo deve ser posicionado de tal modo que o colo apareça por inteiro. Uma gaze ou algodão presa a uma pinça pode ser necessário para auxiliar o posicionamento correto do colo ou para uma remoção do excesso de hemorragia, muco ou exsudato inflamatório. O colo não deve ser lavado com soro fisiológico, pois qualquer lavagem do colo pode resultar em esfregaços pouco celulares e, portanto, amostra insatisfatória. **A amostra deve ser obtida antes da aplicação de ácido acético, lugol ou toluidina.** Com a ponta redonda da espátula da Ayre colher secreção do fundo de saco vaginal posterior e rapidamente esfregar de maneira uniforme sobre metade da lâmina. Imediatamente após a colheita do material de fundo de saco, usar a ponta irregular da espátula de Ayre centrado a parte mais alta no orifício cervical externo e rodando a parte mais baixa da espátula em toda a extensão da mucosa cervical de maneira delicada para evitar sangramento. Em seguida, esfregar o material obtido no restante da lâmina, em sentido perpendicular ao esfregaço anteriormente colhido do fundo de saco. O material colhido deve ser espalhado sobre a lâmina de forma regular, sem compressão do mesmo, formando um esfregaço fino sobre a lâmina. O movimento para a confecção do esfregaço deve ser delicado, porém firme e em um só sentido. Evitar movimentos circulares, pois frequentemente causam artefatos com amassamento e distorção das células dificultando a análise do material obtido. Em caso de esfregaços muito espessos é preferível que se façam duas lâminas. Esfregaços espessos não permitem uma boa leitura da lâmina. Para que se evitem artefatos de dessecação, imediatamente após a confecção dos esfregaços, deve-se imergir a lâmina no fixador citológico procurando cobrir totalmente a área contendo o esfregaço obtido ou pode-se usar também “spray fixador”. Os tubetes devidamente identificados, contendo lâminas adequadamente

	MANUAL DE PROCEDIMENTOS	Página 04/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018
		Versão nº 001

colhidas e fixadas, devem ser encaminhados ao CIPAC Diagnósticos com a requisição médica preenchida com o maior número de informações possíveis de serem obtidas da paciente, tais como idade e DUM. Orientar adequadamente a paciente a respeito da importância do exame e enfatizar a necessidade do retorno.

Método: Coloração de Papanicolaou.



**Informações clínicas importantes em colpocitologia:** Data da coleta; Data da última menstruação; Estado hormonal (p.ex., gravidez, pós-menopausa); Uso de hormônios; Presença de dispositivo intrauterino; História de neoplasia intraepitelial, carcinoma do colo ou outro câncer extragenital; História de quimioterapia sistêmica; História de radioterapia pélvica; História de cirurgia ginecológica, criocirurgia, eletrocauterização; História de exames anatomopatológicos anormais; Qualquer anormalidade presente observada ou queixas da paciente; Fatores de risco para câncer de colo uterino (p.ex., doença sexualmente transmissível, atividade sexual precoce, número de gestações).

## CONVENCIONAL

Crítérios de rejeição de amostras: são consideradas amostras não aceitáveis as que estão em desacordo com os seguintes critérios: lâminas não acompanhadas pelo formulário de requisição médica; requisição que não contém dados suficientes de identificação da paciente ou contém informações

 <b>CIPAC</b> DIAGNÓSTICOS	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 05/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

discrepantes; lâminas quebradas que não podem ser reconstruídas; toda lâmina que não contiver identificação apropriada da paciente.

Recomenda-se que a lâmina de colpocitologia seja encaminhada ao laboratório CIPAC dentro do período de quinze dias para evitar artefatos e contaminantes.

O resultado segue a nomenclatura recomendada pelo consenso de Bethesda.

Tempo usual de entrega do laudo é de 7 (sete) dias úteis após o recebimento da amostra.

## MEIO LÍQUIDO

A colpocitologia em meio líquido consiste em um método onde as células são obtidas através de uma escova cervical com ponta protegida e uma espátula plástica que são submetidas a tratamento, sendo integralmente transferidas para o líquido conservante.

Para a coleta destas amostras é necessário um kit de coleta próprio para Colpocitologia em Meio-líquido, a ser distribuído pelo laboratório.

Após a coleta o material tem 30 dias de validade para ser processado.

O resultado segue a nomenclatura recomendada pelo consenso de Bethesda.

Tempo usual de entrega do laudo é de 7 (sete) dias úteis após o recebimento da amostra.

## COLETA DE ESCARRO

Utilizado 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.

	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 06/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

Material: são necessárias três amostras diferentes. Escarro obtido pela manhã, por expectoração profunda em 3 dias diferentes. Não juntar as várias amostras. As amostras deverão ser colocadas em álcool a 50% ou preferencialmente à fresco se puderem ser enviadas imediatamente ao laboratório. Deve ser registrada a hora da coleta na requisição. Se à fresco pode ser acondicionado em geladeira, por um máximo de 24 horas até o encaminhamento ao laboratório.

**Importante: material mantido por mais de 4 horas fora da geladeira ou mais de 24 horas na geladeira inutiliza a amostra sendo necessária nova coleta.**

Informações adicionais solicitadas: achados radiológicos de broncoscopia, biópsia ou citologia prévia, se houver, informações de exames laboratoriais, etc.

Método: as lâminas são coradas com a coloração de Papanicolaou e Ziehl-Neelsen. Quando indicado o exame é complementado por bloco citológico.

Amostras inadequadas: saliva em vez de escarro, fixação inadequada, quantidade insuficiente e material fora das especificações de conservação citadas acima ou sem identificação adequada.

Tempo usual de entrega do laudo 3 (três) dias úteis após o recebimento da amostra.

Biossegurança: as amostras potencialmente infectantes e devem ser manuseadas conforme as normas existentes. Informar o CIPAC se houver risco infectante.

## CITOLOGIA DE LÍQUIDO PERITONEAL, PLEURAL E PERICÁRDICO

O líquido a ser examinado deve ser colocado em um frasco hermeticamente fechado ou numa seringa, corretamente identificados com o nome completo do paciente, contendo um volume igual de álcool etílico ou, preferencialmente a fresco, se puderem ser enviadas imediatamente ao

	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 07/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

Laboratório (ex: 10 mm de líquido – 10 ml de álcool). Deve ser registrada a hora da coleta na requisição. A quantidade mínima de líquido biológico deverá ser 05 ml, sempre que for possível. Rotular a seringa ou frasco adequadamente e enviar ao laboratório juntamente com a guia do convênio identificada e assinada e a guia do laboratório com informações clínicas pertinentes ao caso.

Método: coloração de Papanicolaou.

Critérios de rejeição de amostras: amostras com concentração de sangue, líquido coagulado, material fora das especificações de conservação citadas acima ou sem identificação adequada.

**Importante: material mantido por mais de 4 horas sem refrigeração ou mais de 24 horas refrigerado, mesmo com fixador, inutiliza a amostra sendo necessária nova coleta.**

Tempo usual de entrega do laudo 3 (três) dias úteis após o recebimento da amostra.

Biossegurança: as amostras potencialmente infectantes e devem ser manuseadas conforme as normas existentes. Informar o CIPAC se houver risco infectante.

## CITOLOGIA DE URINA PARA PESQUISA DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS

Indicação: detecção e controle de tratamento de Carcinoma de bexiga e vias urinárias, processos inflamatórios e pesquisa de Decoy cells.

Orientações para a coleta: A urina poderá ser colhida ao acordar, NÃO desprezando nenhum jato, ou em qualquer horário do dia, mas com a recomendação de permanecer 2 horas sem urinar antes da coleta, com um volume mínimo recomendável de 100 ml no mínimo. A urina pode ser colhida em casa mesmo, em frascos fornecidos pelo laboratório, devendo-se levá-la ao laboratório dentro de 1 hora ou mantendo-se sob refrigeração



	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 08/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

por um período máximo de 24 horas. Rotular o frasco adequadamente e enviar ao laboratório juntamente com a guia do convênio identificada e assinada e a guia do laboratório com informações clínicas pertinentes ao caso. Deve ser registrada a hora da coleta na requisição.

**Importante: material mantido por mais de 4 horas sem refrigeração ou mais de 24 horas refrigerado, mesmo com fixador inutiliza a amostra sendo necessária nova coleta.**

Método: Coloração de Papanicolaou.

Critérios para rejeição de amostras: material fora das especificações de conservação citadas acima ou sem identificação adequada.

Tempo usual de entrega do laudo dias 3 (três) úteis após o recebimento da amostra.

## CITOLOGIA DE PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA

Material: Lâminas contendo esfregaços fixados imediatamente após a obtenção, com Fixador de Papanicolaou ou álcool etílico ou secos ao ar, identificadas com as iniciais do paciente e, em caso de lesões múltiplas, identificação topográfica das mesmas.

Informações adicionais: idade, sexo, local da punção, tempo de evolução da lesão, dados relevantes de imagem.

Método: Coloração pelo Giemsa e Papanicolaou e Hematoxilina-eosina na dependência da forma que seja fixado (a seco - Giemsa e com fixador - Papanicolaou ou Hematoxilina-eosina).

Amostras inadequadas: Lâminas com esfregaços acelulares, excesso de sangue, material representativo insuficiente, lâminas quebradas, material fora das especificações de conservação citadas acima ou sem identificação adequada.

 <b>CIPAC</b> DIAGNÓSTICOS	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 09/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

Tempo usual de entrega do laudo 3 (três) dias úteis após o recebimento do material.

## CAPTURA HÍBRIDA

A captura híbrida é uma técnica da biologia molecular com alta sensibilidade e especificidade para a detecção de vírus e outros microorganismos - “Human Papiloma Vírus” (HPV).

A análise do material será realizada por um laboratório de confiança conveniado com o CIPAC Diagnósticos.

Material: O material é colhido e armazenado em frasco contendo meio de transporte (citologia em meio líquido), previamente fornecido pelo Laboratório (vide instruções no Kit de coleta).

Após colhido o material, verificar se a tampa está bem fechada e se o material está corretamente identificado.

**Amostras inadequadas: frascos sem líquido em seu interior, material fora das especificações de conservação citadas no Kit de coleta ou sem identificação adequada.**

Tempo usual de entrega do laudo 15 (quinze) dias úteis após o recebimento da amostra.

## CITOLOGIA DE LÍQUIDO CEFALO-RAQUIDIANO (LÍQUOR)

Material: O líquido deverá ser colocado em um frasco hermeticamente fechado ou uma seringa, devidamente rotulado e identificado. Após a colheita, o material deverá preferencialmente ser enviado imediatamente ao Laboratório. Caso não seja possível a manutenção sob refrigeração, no prazo máximo de 6 horas, o material deverá ser colocado em um frasco contendo um volume igual de álcool etílico. Após fechado, o frasco deve ser

	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 10/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

identificado e enviado ao laboratório juntamente com a guia do convênio identificada e assinada e a guia do laboratório com informações clínicas pertinentes ao caso. Deve ser registrada a hora da coleta na requisição.

Atenção: Observar a quantidade mínima de líquido biológico (líquor), deverá ser de 2 ml, sempre que for possível.

Critérios de rejeição de amostras: excesso de sangue, material representativo insuficiente, material fora das especificações de conservação citadas acima ou sem identificação adequada.

**Importante: material mantido por mais de 30 minutos sem refrigeração ou mais de 6 horas refrigerado sem fixação conforme orientado acima, inutiliza a amostra sendo necessária nova coleta.**

Tempo usual de entrega do laudo 3 (três) dias úteis após o recebimento da amostra.

Biossegurança: as amostras potencialmente infectantes e devem ser manuseadas conforme as normas existentes. Informar o CIPAC se houver risco infectante.

## CITOLOGIA DE LAVADO E ESCOVADO ENDOBRÔNQUICOS

1) Material - Lavado Endobrônquico: O líquido obtido de lavado endobrônquico deverá ser colocado em um frasco hermeticamente fechado, ou uma seringa, devidamente rotulado e identificado. Após a colheita, o laboratório o material mantido sob refrigeração, por até 6 horas, preferencialmente enviado imediatamente ao laboratório. Caso não seja possível cumprir os requisitos de conservação, o material deve ser colocado num frasco contendo um volume igual de álcool etílico por até 24 horas. Após fechado, o frasco deve ser identificado e enviado ao laboratório juntamente com a guia do convênio identificada e assinada e a guia do laboratório com informações clínicas pertinentes ao caso. A quantidade mínima de

	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 11/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

Líquido biológico deverá ser 5 ml, sempre que for possível. Deve ser registrada a hora da coleta na requisição.

Método: Coloração de Papanicolaou.

**Importante: material mantido por mais de 30 minutos sem refrigeração ou mais de 6 horas refrigerado sem fixação conforme orientado acima, inutiliza a amostra sendo necessária nova coleta.**

2) Material – Escovado Endobrônquico Esfregaços devem ser fixados com Fixador de Papanicolaou ou álcool etílico. 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. Pode-se, também, utilizar a fixação a seco, ou seja, depois de confeccionados, os esfregaços deverão ser colocados álcool etílico, sendo então a coloração pelo método de Papanicolaou. Após fechado, o frasco deve ser identificado e enviado ao laboratório juntamente com a guia do convênio identificada e assinada e a guia do laboratório com informações clínicas pertinentes ao caso.

Amostras inadequadas: líquidos ou esfregaços hemorrágicos, material coagulado ou autolisado, frascos não identificados ou lâminas quebradas.

**Importante: material mantido sem fixação imediata conforme orientado acima, inutiliza a amostra sendo necessária nova coleta.**

Tempo usual de entrega do laudo 3 (três) dias úteis após o recebimento da amostra.

Biossegurança: as amostras potencialmente infectantes e devem ser manuseadas conforme as normas existentes. Informar o CIPAC se houver risco infectante.

	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 12/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

## ANATOMIA PATOLÓGICA

### BIÓPSIAS PEQUENAS

A amostra deverá ser fixada em Formol 10% imediatamente após a sua obtenção. O volume ideal de formol para tecido é de 10 volumes de formol para um volume de tecido amostrado. Os frascos também devem ter o tamanho ideal para uma boa fixação. Sugere-se nas biópsias endoscópicas, utilizar papel filtro (ou outro absorvente) para colocar a amostra dentro do frasco, garantindo assim a melhor orientação dos fragmentos para posterior preparo no laboratório. Entretanto, não se devem colocar amostras em papel filtro, com designações diferentes, no mesmo frasco, pois estas podem se descolar do papel e misturar-se, perdendo-se a designação. Exemplo: biópsias seriadas do intestino grosso.

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.

Encaminhar ao laboratório assim que possível.

**Informações adicionais solicitadas:** Se a amostra constitui-se de produto de biópsia incisional (parte da lesão) ou biópsia excisional (retirada total da lesão). No caso de excisão, de lesões malignas da pele, se for desejada a identificação de qualquer margem comprometida, pede-se que seja designada por uma sutura um ou mais pontos de reparos anatômicos conforme a necessidade de identificação das mesmas.

**Muito importante:** em caso de biópsia do osso é imprescindível que seja enviado, juntamente com o espécime, o estudo radiológico (RX, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética Nuclear e Cintilografia) disponível de data anterior à biópsia ou procedimento cirúrgico local, para que seja feita correlação anátomo-radiológica, sem a qual está prejudicada a avaliação anatomopatológica, principalmente em lesões tumorais do osso.

	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 13/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

Depois de feita a descrição macroscópica, material representativo é processado, incluído em parafina e corado pela hematoxilina e eosina. Colorações especiais são solicitadas pelo patologista quando necessário.

Amostras inadequadas: Fixação ausente ou inadequada, geralmente devida a uma proporção insuficiente de formol em relação ao volume da amostra, e falta de identificação do paciente e/ou do frasco.

Tempo usual de entrega do laudo 5 (cinco) dias úteis após o recebimento da amostra.

## PEÇAS MAIORES

As peças recebidas devem estar fixadas em formol 10%, imediatamente após a sua retirada, usando um recipiente plástico fornecido pelo CIPAC Diagnósticos, conforme o tamanho da peça há frascos pequenos, médios e grandes, que deverá ser devidamente fechado para evitar o vazamento de formol. O volume ideal de formol para tecido é de 10 volumes de formol para um volume de tecido. Quando a peça for demasiado grande (por exemplo, membro inferior inteiro) para a ideal fixação ou o transporte não seja possível, deve-se entrar em contato com o laboratório para maiores informações.

É importante rotular o recipiente com nome e a idade do paciente e o nome do médico que está solicitando o exame e ser encaminhado ao laboratório acompanhado de pedido médico, acompanhado da guia do convênio devidamente assinada pelo médico e pelo paciente ou responsável, contendo informações clínico- topográficas pertinentes ao caso.

O tempo usual de entrega de laudo 5 (cinco) dias úteis após o recebimento da amostra.

## EXAME PER-OPERATÓRIO (Exame de congelação)

O exame imediato por congelação é realizado durante o momento da cirurgia, conforme a programação do médico assistente com agendamento

	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 14/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

prévio com o CIPAC Diagnósticos ou conforme a necessidade no momento da cirurgia fazendo o agendamento durante o ato cirúrgico, mediante disponibilidade do laboratório. Os métodos usados para este tipo de exame são a citologia e a congelação propriamente dita do espécime em Criostato de propriedade do CIPAC Diagnósticos, à temperatura entre -18°C e -25°C e feitura de cortes histológicos corados pelos métodos de Panótico ou com Azul de Toluidina.

O agendamento deste exame deve ser feito com antecedência de no mínimo 24 horas sempre que possível, uma vez que depende da disponibilidade de um patologista. A prioridade em caso de múltiplas Congelações se dará por ordem de agendamento. Não serão aceitos agendamentos de mais que seis Congelações ao dia.

A amostra de tecido deverá ser encaminhada diretamente ao patologista sem qualquer fixação, devidamente identificada e rotulada, com requisição médica correspondente solicitando o exame per-operatório, contendo dados clínicos adequados e orientações anatômicas com fios de sutura quando necessário, principalmente em se tratando de avaliação de margem.

O resultado será passado ao médico solicitante pessoalmente e na forma de relatório impresso carbonado, sendo que uma via fica no prontuário e uma via fica no bloco na caixa de Congelação. Esses blocos são arquivados ao final das 100 folhas do mesmo.

Ao final do procedimento, o material restante da Congelação, será colocado em frasco com formol tamponado e enviado para o laboratório, onde será feita uma descrição macroscópica detalhada, seguida da macroscopia e processamento, inclusão em parafina e coloração pela hematoxilina e eosina.

Tempo usual de entrega do laudo cinco (5) dias úteis após o recebimento da amostra.

 <b>CIPAC</b> DIAGNÓSTICOS	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 15/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

## ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS PARA ALGUNS TIPOS DE BIÓPSIA

**MEDULA ÓSSEA:** O fragmento deve ser enviado em formol a 10%, juntamente com pedido médico com informações clínicas e laboratoriais (hemograma e mielograma) pertinentes ao caso, laudos prévios quando de outro serviço.

O material será descalcificado, corado pela hematoxilina e eosina, reticulina, tricrômico de Masson e azul da Prússia, além de colorações especiais em casos específicos.

Amostras serão consideradas inadequadas às constituídas por osso sem componente medular, com fixação inadequada, fragmentação excessiva.

**BIÓPSIAS ÓSSEAS** (que não medula óssea): Produtos de biópsias excisionais ou incisionais, curetagens ósseas necessitam tratamento especial. Depois de adequada fixação em formol, o material será descalcificado com ácido e, então lavado em água corrente, processado juntamente com o material da rotina de peças do dia.

Informações adicionais imprescindíveis: exame de imagem radiológica da lesão anterior ao procedimento cirúrgico.

**BIÓPSIA DE TESTÍCULO:** A biópsia deverá ser fixada em solução de Bouin e deve ser encaminhado imediatamente ao laboratório, juntamente com o pedido médico com dados clínicos, idade, condições endócrinas, inclusive terapêutica hormonal.

**ATENÇÃO:** Caso o tempo de permanência na solução seja superior a 4 horas, o material torna-se prejudicado o diagnóstico. Orienta-se que deva ser realizada nova biópsia. Deve ser registrada a hora da coleta na requisição.

**Amostra inadequada:** amostra que não contém túbulos seminíferos, com artefatos dados por esmagamento do tecido, fixação inadequada para mais ou menos.



 <b>CIPAC</b> DIAGNÓSTICOS	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 16/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

Tempo usual de entrega do laudo 5 (cinco) dias úteis após o recebimento da amostra.

## IMUNO-HISTOQUÍMICA

A Imuno-histoquímica é uma técnica complementar que pode ser usada para auxiliar na investigação do sítio primário de uma neoplasia, na caracterização da provável histogênese de um tumor maligno indiferenciado ou metastático, para determinar o nível de receptores hormonais em carcinomas de mama, para pesquisa de terapia alvo em neoplasias de cólon ou pulmão, para detectar agentes etiológicos, como alguns tipos específicos de vírus, entre outras. A solicitação do exame de Imuno-histoquímica deve ser preenchida pelo médico assistente no pedido do CIPAC Diagnósticos em caso de exames particulares ou em guia do convênio do paciente devidamente assinada pelo médico e pelo paciente ou responsável.

A Imuno-histoquímica é realizada preferencialmente em material conservado em parafina proveniente de biópsias incisionais ou excisionais (em casos especiais, também pode ser aplicada a material citológico, porém com resultado incerto). Caso o material não seja do CIPAC Diagnósticos, o médico assistente deve entregar ao paciente ou responsável legal uma solicitação da liberação do (s) bloco (s) de parafina no laboratório de origem e, então, encaminhá-lo (s) ao CIPAC Diagnósticos para a realização do mesmo.

A técnica consiste no uso de anticorpos geralmente monoclonais, com alta especificidade para certos antígenos encontrados nos tecidos.

O tempo usual de entrega de laudo 10 (dez) dias úteis após o recebimento da amostra.

Todo pedido de Imuno-histoquímica deve estar acompanhado de termo de responsabilidade do CIPAC devidamente preenchido e assinado pelo paciente ou responsável.

Os pedidos de testes moleculares (EGFR, ALK, NRAS e KRAS) ou FISH

	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 17/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

para HER-2, devem vir acompanhados, além do termo de responsabilidade do CIPAC, de termo de consentimento e autorização, referente ao tipo de exame solicitado. Estes últimos serão encaminhados ao laboratório responsável pela realização dos exames.

O termo do EGFR deve ser preenchido com nome, número de identidade, indicação de paciente ou responsável (preenchendo o grau de parentesco caso seja responsável), assinado e datado no final. A parte de responsável pela aplicação do termo é preenchida aqui no laboratório.

O termo do ALK deve ter assinalado os colchetes na primeira página e preenchido na segunda página o nome do paciente ou responsável, grau de parentesco, RG ou CPF, a cidade e assinatura, bem como declaração do médico. A parte das testemunhas não precisa ser preenchida.

É possível envio de pedidos de testes moleculares sem estarem vinculados a pedido de Imuno-histoquímica. Nestes casos, precisamos sempre do laudo da Imuno-histoquímica (blocos/lâminas quando não tiverem sido realizados no CIPAC) para dar sequência aos exames solicitados.

Estes pedidos podem ser solicitados na BPAI em caso do SUS, porém não necessitam de autorização, visto que serão feitos gratuitamente. São eles: EGFR e ALK (quando resultado da Imuno-histoquímica constatar “Adenocarcinoma de pulmão”), KRAS e NRAS (em casos de câncer colorretal). Todos os demais pedidos de Imuno-histoquímica devem estar devidamente autorizados, seguindo o modelo que já é realizado atualmente, mesmo que solicitados com os testes moleculares.

As demais particularidades serão tratadas conforme surgirem.

## IMUNOFLUORESCÊNCIA

A Imunofluorescência é uma técnica que se aplica à investigação de lesões inflamatórias renais e cutâneas.

Material: Produto de biópsia renal ou de pele que deve ser imediatamente acondicionada em frasco próprio contendo meio de transporte específico

	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 18/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

(solução de Michel) para conservação do tecido a ser estudado. O horário e a data da realização da biópsia devem ser anotados na guia de solicitação do exame, assim como todos os dados clínicos e laboratoriais pertinentes à investigação diagnóstica.

O meio de transporte (solução de Michel) tem prazo de validade, sendo necessário que seja solicitado ao CIPAC Diagnósticos o envio de frascos em data anterior à da realização do procedimento.

O tempo usual de entrega de laudo 7 (sete) dias úteis após o recebimento da amostra.

## BIÓPSIA MUSCULAR

Biópsias musculares podem ser realizadas para diagnosticar doenças neuromusculares, doenças que afetam o músculo e outras anormalidades no tecido muscular (distrofia muscular, Distrofia muscular de Duchenne, Distrofia muscular de Becker, miopatias, etc.).

O CIPAC Diagnósticos NÃO realiza esse tipo de exame, porém está capacitado a orientar onde o mesmo poderá ser realizado com segurança e confiabilidade. Favor entrar em contato telefônico para maiores informações.

## O TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO

O CIPAC Diagnósticos segue normas técnicas de Biossegurança no transporte de material biológico; para manter essas normas, é necessário que as amostras sejam enviadas para exame anátomo-patológico e citopatológico fixadas e embaladas de forma correta em recipientes adequados fornecidos pelo CIPAC Diagnósticos.

Todas as amostras têm que estar identificadas com nome completo do paciente e do médico solicitante e, se possível, a identificação topográfica do material enviado. No caso de amostras múltiplas do mesmo paciente, todos os frascos seguem a mesma orientação. Informações adicionais

 <b>CIPAC</b> DIAGNÓSTICOS	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 19/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

podem ser acrescentadas como idade, sexo e funcionária responsável pelo envio do frasco.

De acordo com a RDC20, de 10 de abril de 2014, para a Categoria Espécie Humana de Risco Mínimo, para o transporte das amostras biológicas devem ser aplicados os seguintes requisitos mínimos:

- Embalagem primária, dotada de dispositivo que garanta vedação à prova de vazamento e impermeável para as amostras líquidas, e no caso de amostras sólidas ou semissólidas, recipiente resistente dotado de mecanismo de fechamento que impeça o extravazamento do material.
- Embalagem secundária de material resistente de forma a conter a embalagem primária, à prova de vazamento.
- Embalagem terciária rígida, resistente, de tamanho adequado ao material biológico transportado, e dotada de dispositivo de fechamento, observando-se que materiais laváveis e resistentes a desinfetantes podem ser reutilizáveis.
- A embalagem terciária deve conter, no mínimo:
  1. Identificação do remetente e do destinatário, além de endereços completos e telefones de contato;
  2. Identificação apropriada do material biológico;
  3. Frases de advertências, quando aplicável;
  4. Sinalização de modo e sentido de abertura, quando aplicável;

No caso de amostras encaminhadas de cidade distante do laboratório, os frascos devem ser devidamente fechados e lacrados com fita adesiva do tipo esparadrapo ou crepe, e, então, os frascos são acondicionados em caixa térmica, de alumínio ou plástica com tampa, e envolvidos com material absorvente (algodão, gaze ou papel) para o caso de vazamento e possível deslocamento durante o transporte. Externamente, cole um envelope ou saco plástico que conterà a requisição do exame protegida de possíveis vazamentos. Prenda este envelope com fita adesiva na parte externa do recipiente.

	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 20/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

## ANEXO

Portaria nº 3.947/GM Em 25 de novembro de 1998 (\*)

*O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições, e considerando O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições, e, considerando a necessidade do estabelecimento de padrões comuns mínimos que possibilitem a intercomunicação dos sistemas e bases de dados na área da saúde; a necessidade de definição de atributos comuns, de uso obrigatório, relativos à identificação do indivíduo assistido, da instituição ou local de assistência do profissional prestador do atendimento e da ocorrência registrada; os objetivos da Rede Interagencial de Informações para a Saúde - RIPSAs, de que trata a Portaria nº 820, de 25 de junho de 1997; a deliberação da Oficina de Trabalho Interagencial, instância colegiada responsável pela condução técnica e o planejamento estratégico da RIPSAs, recomendando a adoção de um conjunto de atributos comuns aplicáveis aos sistemas e bases de dados na área de saúde, resolve: Art. 1º Aprovar os atributos comuns a serem adotados, obrigatoriamente, por todos os sistemas e bases de dados do Ministério da Saúde, a partir de 1º de janeiro de 1999. Art. 2º São atributos mínimos para a identificação do indivíduo assistido: 1.nome completo, obtido de documento oficial, registrado em campo único; 2.número de Cartão do SUS; 3.número do Registro de Identidade Civil (RIC), uma vez regulamentado o seu uso; 4.data de nascimento, indicando dia, mês e ano (quatro dígitos), em que ocorreu; 5.sex, indicando se masculino (M), feminino (F) ou ignorado/indeterminado (I); 6.nome completo da mãe, obtido de documento oficial, registrado num campo único; 7.naturalidade, indicando o Município e o Estado de nascimento, com os respectivos códigos do IBGE; 8.endereço, indicando nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, Município, Estado e Código de Endereçamento Postal (CEP). Parágrafo único. São dados complementares para o reconhecimento do indivíduo assistido nos sistemas de informação que assim o requererem: 1.raça/cor, de acordo com os atributos adotados pelo IBGE; 2.grau de escolaridade, indicando as seguintes situações: (I) qual a última série concluída com aprovação; (II) qual o grau correspondente à última série concluída com aprovação (alfabetização de adultos, antigo primário, antigo ginásio, antigo*

	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 21/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

*clássico ou científico, ensino fundamental ou 1º grau, ensino médio ou 2º grau, superior, pós-graduação e nenhum);*

*3.situação no mercado de trabalho (empregado, autônomo, empregador, aposentado, dona de casa, estudante e vive de renda); 4.ocupação, codificada de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), no nível de agregação de quatro dígitos; 5.ramo de atividade econômica, codificado de acordo com o Cadastro Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), no nível de agregação de dois dígitos. Art. 3º São atributos mínimos para a identificação da instituição ou local de assistência: 1.nome completo; 2.razão social; 3.número do CGC do estabelecimento com identificação da unidade prestadora no caso das instituições públicas; 4.endereço oficial da unidade prestadora, indicando nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, Município, Estado e Código de Endereçamento Postal (CEP); 5.tipo de estabelecimento, segundo classificação adotada pelo Ministério da Saúde. Art. 4º São atributos mínimos para a identificação do profissional prestador do atendimento: 1.nome completo, obtido de documento oficial, registrado em campo único; 2.número do Registro de Identidade Civil (RIC), uma vez regulamentado o seu uso; 3.categoria profissional, codificada de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) , no nível de agregação de quatro dígitos; 4.número do registro no conselho profissional da unidade federada. Art. 5º São atributos mínimos para a identificação do evento ou do atendimento realizado: 1.data e hora do atendimento; 2.local de ocorrência (quando não, o da instituição prestadora, indicando nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, Município, Estado e Código de Endereçamento Postal (CEP)); 3.causa do atendimento, utilizando os códigos da Classificação Internacional de Doenças, e indicando se acidente do trabalho ou de trânsito: sim (S), não (N) e ignorado (I); 4.diagnóstico, utilizando os códigos da Classificação Internacional de Doenças; 5.procedimentos, segundo tabela-padrão estabelecida pelo Ministério da Saúde. Art. 6º O Ministério da Saúde, de forma articulada com Estados e Municípios, desenvolverá, até 31 de dezembro de 1999, os seguintes instrumentos necessários ao processo de padronização objeto desta Portaria: 1.cadastro de unidades de saúde, de base municipal, abrangendo as redes pública e privada, definindo-se o elenco mínimo de dados de transmissão obrigatória à direção nacional do SUS; 2.padronização dos registros clínicos para uso universal no Sistema*

	MANUAL DE PROCEDIMENTOS		Página 22/22
MAP-001	Data da emissão: 19/09/2017	Data da revisão: 19/09/2018	Versão nº 001

*de Saúde, público e privado, incluindo procedimentos de atenção básica e de promoção da saúde. Art. 7º Fica o Secretário de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde incumbido de promover as medidas necessárias ao integral cumprimento das disposições desta Portaria. Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação. JOSÉ SERRA (\*)*

Elaboração	Dra. Ana Flávia Oliveira	Ass.	Data 19.09.17
Revisão	Luciana L. Hardt	Ass.	Data 19.09.17
Aprovação	Dr. Felipe G. C. do Amaral	Ass.	Data 19.09.17



[CIPAC.COM.BR](http://CIPAC.COM.BR)