



PADRONIZAÇÃO DOS EXAMES CITOPATOLÓGICOS E HISTOPATOLÓGICOS PARA O ENVIO DE AMOSTRAS À SITEC

A padronização dos procedimentos tem por objetivo aumentar a capacidade operacional dos laboratórios, sem comprometer a capacidade diagnóstica do método. A padronização estabelece padrões mínimos necessários para assegurar a qualidade do material para a avaliação oncológica. Independente do tipo de procedimento diagnóstico, alguns cuidados básicos devem ser tomados, evitando, assim, equívocos e troca de material.

A fase pré-analítica tem início antes da chegada do material ao laboratório e a participação de todos os profissionais envolvidos é muito importante para que o diagnóstico final seja feito com maior rigor possível e possa proporcionar tratamento adequado ao paciente. A identificação correta da amostra, o preenchimento correto da requisição, a coleta e fixação adequada do material são os itens fundamentais da fase pré-analítica. Qualquer falha nessas etapas pode impedir ou limitar a exatidão e a prontidão dos laudos.

A **identificação de todo o material** é indispensável e inclui:

1. A requisição utilizada deve ser a do Ministério da Saúde (M.S.), e tem cores diferentes: [Citopatológico de Colo do útero](#): rosa; [Mama](#): verde, e [Diversos](#) (PAAF etc): roxo; [Histopatológico de Colo do útero](#): azul; [Mama](#): vermelho; [Diversos](#) (pólipo/ biópsia/ curetagem de endométrio, condiloma/ biópsia de vulva etc): cinza. Toda requisição enviada em xerox preto e branca será devolvida.
2. O preenchimento de ambos (requisição e rótulo) deve ser feito com lápis preto dermatográfico ou lápis de ponta grossa ($\geq 6B$), que não borra, no caso de umedecimento acidental, por álcool ou formol.
3. É necessário que todos os dados da requisição devem ser preenchidos de forma legível e por extenso, bem como o nome da Unidade de Saúde (U.S.), o código específico da SITEC e o no CNES / CNS. Se não souber estamos a disposição para informá-lo.
4. O nome completo do paciente legível e por extenso deve constar na requisição e no recipiente onde a amostra será guardada, e nunca na tampa do recipiente.
5. A identificação do(a) paciente e o preenchimento dos campos com asterisco (*) é indispensável e obrigatório para qualquer tipo de exame (por exigência legal do MS), conforme informados na lateral da requisição, já que estes dados fazem parte da "Lista de Verificação para Laboratórios". Os dados com asteriscos são: Nome completo do paciente é escrito por extenso, preferencialmente em letra de forma; Nome completo da mãe; Prontuário; Data de Nascimento; sexo, telefone do paciente para contato, endereço, CEP, Bairro, Município, Nacionalidade, etnia/cor, todos os dados do "Exame da anamnese e Clínico", data da coleta da amostra, nome do responsável pela coleta, carimbo (CRM ou COREN) e assinatura legível. Alguns desses dados podem variar de acordo com o tipo de requisição.
6. A **coleta do exame colpocitológico**, conforme padronizado no Programa de Prevenção do Câncer do Colo do Útero – Viva Mulher, desde 1996, é feita em uma única lâmina de vidro, com extremidade fosca previamente limpa e identificada com as iniciais do nome da mulher (Indispensável e Norma de Segurança!) correspondente a requisição, deixando de coletar o material do fundo de saco. Para identificar a lâmina, esta



deve estar na posição vertical, e com a parte fosca para cima. Deve-se, então, colocar as iniciais da paciente na lâmina desta forma. O material da dupla coleta (ectocérvice e endocérvice) é distribuído separadamente em apenas um dos lados da lâmina, preferencialmente do lado fosco, mas sem colocar material sobre a parte fosca da lâminas. O preparo dos esfregaços em lâmina única é baseado na afirmativa de que este é tão eficaz quanto o método de dupla lâmina, além das vantagens de reduzir os custos e o tempo do trabalho no laboratório no preparo e leitura das lâminas, sem comprometer o diagnóstico. A quantidade álcool $\geq 90\%$ utilizada no frasco, deve ser suficiente para cobrir o esfregaço da lâmina, sem cobrir a parte fosca da lâmina. O tempo mínimo de fixação do material deve ser de 15 minutos.

7. O **exame citopatológico especial** seja de mama seja ou de outra topografia, pode ser feito em mais de uma lâmina, sendo necessário informar o número de lâminas, tipo de exame (descarga papilar, PAAF etc). Para cada lateralidade (direita e esquerda), ou para cada lesão distinta a ser estudada, deve ser feito um pedido diferente e em separado, pois serão emitidos laudos diferentes de acordo com a lateralidade, já que pode haver uma neoplasia à direita e não à esquerda, e vice-versa. As lâminas devem ser identificadas com as iniciais da paciente e com a lateralidade observada (ex.: M.D.; M.E.). As lâminas de citopatologia especial são fixadas, também, em álcool $\geq 90\%$, e quantidade suficiente para cobrir o esfregaço da lâmina, sem cobrir a parte fosca da lâmina.

8. Amostras líquidas (produto de PAAF, lavados, derrames/efusões, urina etc) para a realização do **exame de bloco celular (cell block)** devem vir na requisição histopatológica seja de vermelha (mama) ou cinza (diversos, para outras topografias: líquido pleural, líquido ascítico, urina etc). A fixação do material deve ser em formal/ formalina 10% na proporção $\frac{1}{2}$ a $\frac{1}{2}$. A identificação da requisição e frasco segue as normas acima

9. Para o **exame histopatológico**, o local anatômico de onde a amostra foi colhida deve ser informado. Este dado é particularmente importante quando são obtidos vários fragmentos ou lesões de um mesmo órgão (por ex.: biópsias colo uterino - LA e LP; pólipos endométrio e endocervical; Condiloma de vulva e anus; biópsia de mama - direita e esquerda, etc). Referir o tipo de cirurgia realizada é fundamental quando se pretendem informações quanto às margens cirúrgicas, as quais devem ser reparadas e devidamente identificadas, preferencialmente com fios cirúrgicos (12h), para posicionamento anatômico. A autólise (processo de decomposição enzimática dos tecidos/putrefação) é o maior inimigo da avaliação histológica. Para evitá-la use a solução tamponada de formol/formalina a 10% em volume adequado (no mínimo 10 vezes o tamanho da peça)

10. A requisição deve ficar dobrada junto ao frasco/recipiente, e presa com elástico. Jamais com fita adesiva para não rasgar o pedido ou apagá-lo quando for retirada.

Atenção: Os exames (requisições e frascos) que não estiverem nos padrões do MS, e em não conformidade com o acima citado serão devolvidos imediatamente a U.S de origem para adequação e conformidade.

Seção Integrada de Tecnologia em Citopatologia – SITEC
Rua Cordeiro da Graça, 156 – Santo Cristo- CEP: 20220-400 - RJ. Tel: (21) 3207-3400/ 3401/ 3481. E-mail: sitec@inca.gov.br