



**Hospital  
Braga**

**Serviço de  
Anatomia Patológica**

**10.01.2014**

# **Procedimentos relativos ao envio de amostras biológicas para o Serviço de Anatomia Patológica**

**Margarida Ferreira  
Mariana Cruz**

# INTRODUÇÃO



- A qualidade de um exame laboratorial depende da boa execução de três fases: pré-analítica, analítica e pós-analítica.
- A fase pré-analítica tem início antes da chegada do material ao laboratório e consiste em:
  - Identificação correta da amostra;
  - Preenchimento correto da requisição;
  - Colheita e processamento (ex.: fixação) adequados do material.
- Amostras inadequadas dificultam ou impossibilitam um diagnóstico correto, completo e preciso, ou podem resultar em procedimentos adicionais desnecessários.

# Identificação correta da amostra e preenchimento correto da requisição

*(Toda a informação disponível no Portal da Qualidade)*



1. Identificar o(s) frasco(s) que contêm a amostra com a etiqueta autocolante identificativa do doente; colá-la nas faces laterais do recipiente e não na tampa.
2. Na requisição do exame histológico/citológico deverá constar:
  1. Natureza da peça *(o que é?)*
  2. Topografia e lateralidade da lesão *(de onde é?)*

Em caso de amostras de topografias múltiplas, deverão ser colocadas em recipientes distintos devidamente identificados (ex: 1, 2, 3, ...) e adequadamente legendados na requisição (ex: F1 - ...; F2 - ...).

# Identificação correta da amostra e preenchimento correto da requisição

*(Toda a informação disponível no Portal da Qualidade)*



3. Informação clínica (*porquê?*), ou seja:
  - I. Diagnóstico clínico pré e pós-operatório;
  - II. Exames e lesões prévias (especialmente lesões malignas);
  - III. Tratamentos neoadjuvantes;
  - IV. Exames complementares relevantes.

# Colheita e processamento adequados do material

*(Toda a informação disponível no Portal da Qualidade)*



## CITOLOGIA

- **Citologia de líquidos:**

- O líquido deverá ser colocado num recipiente devidamente rotulado e fechado com volume igual de álcool etílico a 50%.

- **Citologia aspirativa por agulha fina:**

- As lâminas devem ser fixadas imediatamente em álcool etílico a 96%.

# Colheita e processamento adequados do material

*(Toda a informação disponível no Portal da Qualidade)*



Hospital  
Braga

## BIÓPSIAS E PEÇAS CIRÚRGICAS

### • **Fixação:**

- Formol a 10%;
- Volume ideal de formol = 5 x volume de tecido;
- Peça deve flutuar livremente;
- Cobrir com gaze.

# Colheita e processamento adequados do material

## BIÓPSIAS E PEÇAS CIRÚRGICAS

- **Amostras a fresco:**

Gânglios linfáticos e baço

Antes das 17h



Enviar a fresco para A.P.

(preferencialmente após contato telefónico prévio)

Depois das 17h



Seccionar e colocar em formol

# Colheita e processamento adequados do material

## BIÓPSIAS E PEÇAS CIRÚRGICAS

### Gânglio linfático

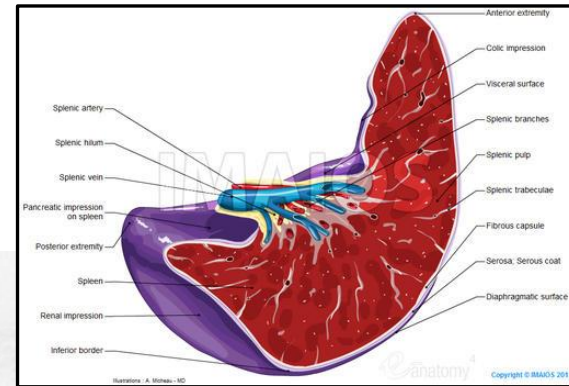




# Colheita e processamento adequados do material

## BIÓPSIAS E PEÇAS CIRÚRGICAS

### Baço



## Colheita e processamento adequados do material

### BIÓPSIAS E PEÇAS CIRÚRGICAS

#### **Secção das peças cirúrgicas:**

- Realizar secção única e retilínea;
- Não seccionar a neoplasia;
- Não seccionar as proximidades das margens cirúrgicas.

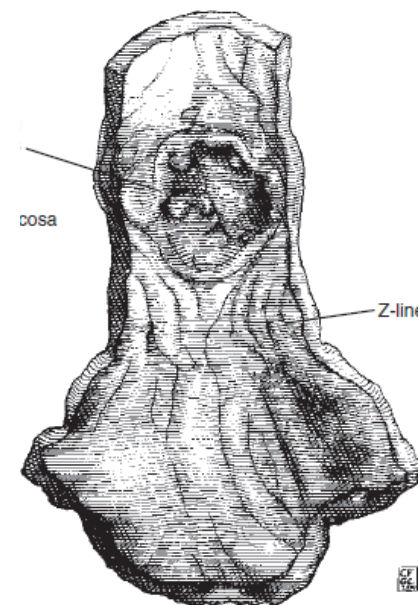
# SECÇÃO DAS PEÇAS CIRÚRGICAS



Hospital  
Braga

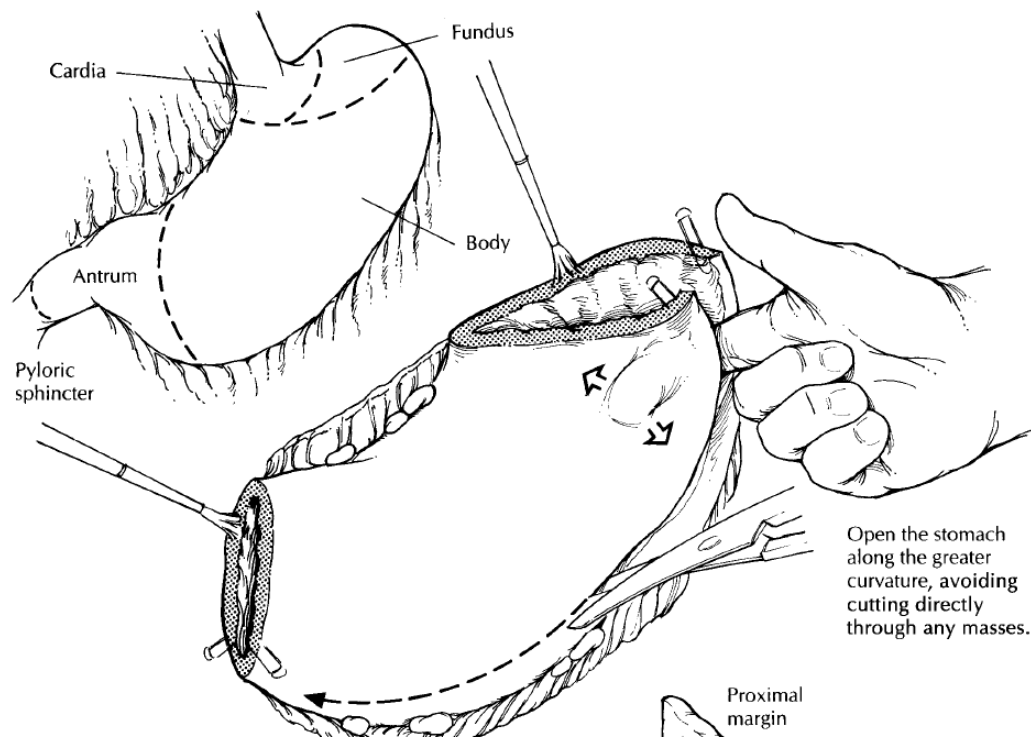
## Esófago

- Seccionar longitudinalmente pelo lado oposto ao da neoplasia.
- Se a peça incluir segmento proximal de estômago, completar a secção pela grande curvatura.



## Estômago

- Seccionar ao longo da grande curvatura.
- Colocar no recipiente de forma a que o epíplon fique à superfície.



# SECÇÃO DAS PEÇAS CIRÚRGICAS

## Estômago



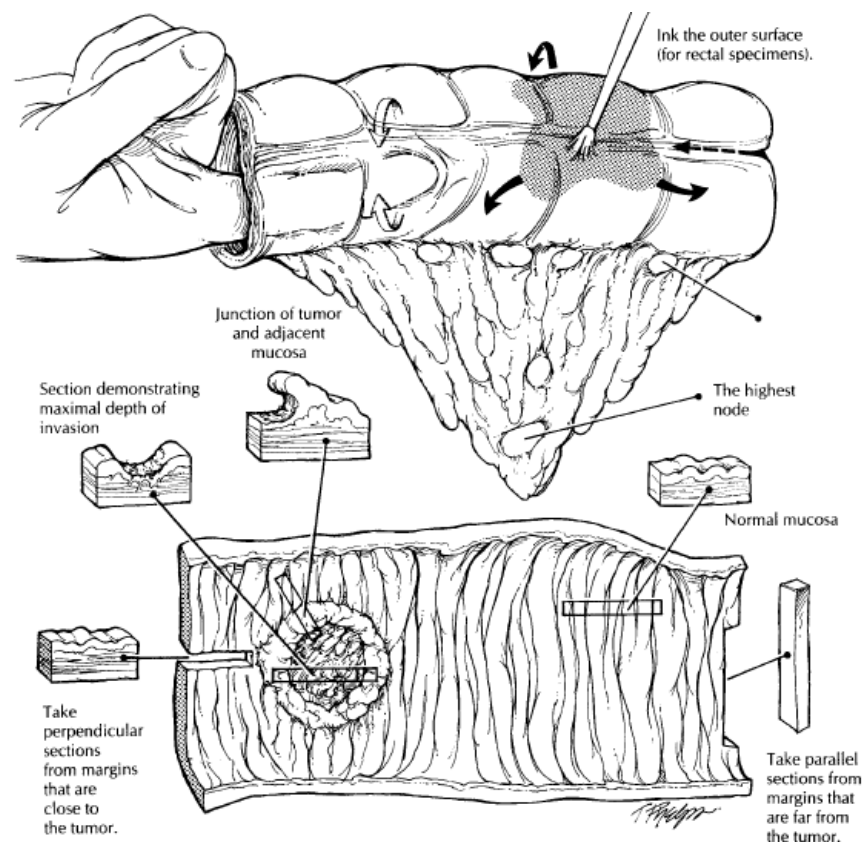
# SECÇÃO DAS PEÇAS CIRÚRGICAS

## Estômago



## Intestino delgado e cólon

- Seccionar pelo bordo anti mesentérico, exceto se a neoplasia tiver essa localização, situação em que deve ser seccionado pelo bordo oposto.



## SECÇÃO DAS PEÇAS CIRÚRGICAS

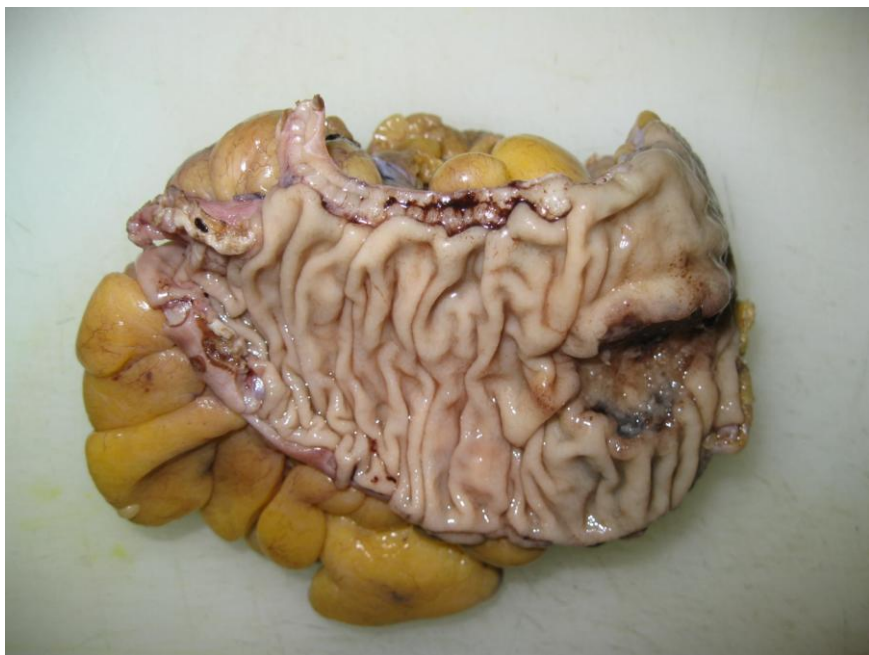
### Intestino delgado e cólon





## SECÇÃO DAS PEÇAS CIRÚRGICAS

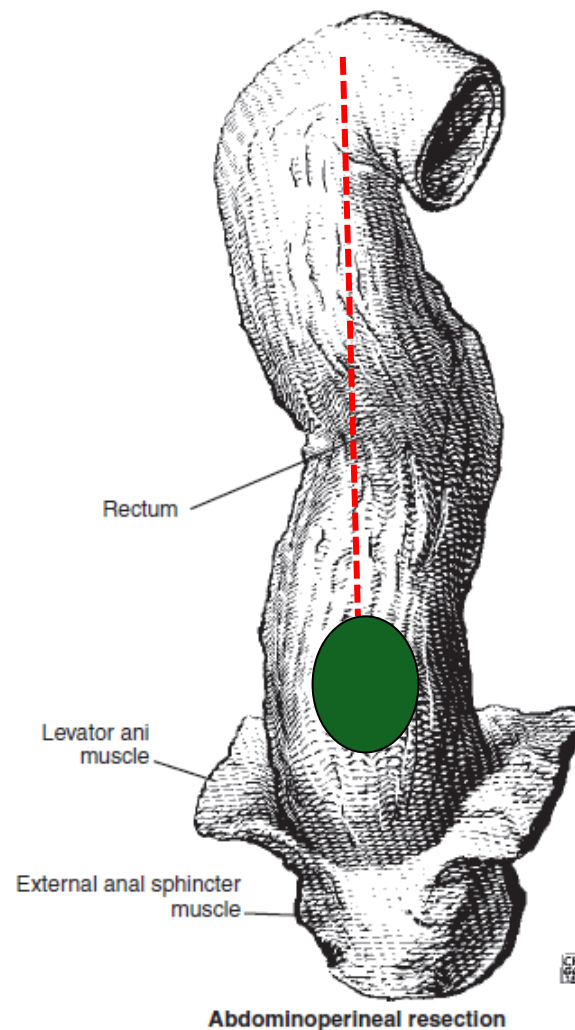
### Intestino delgado e cólon



# SECÇÃO DAS PEÇAS CIRÚRGICAS

## Recto

- Seccionar o segmento colo-retal pela face anterior, até à neoplasia, mantendo íntegra a superfície de descolamento do mesorreto restante e a margem cirúrgica distal.



# SECÇÃO DAS PEÇAS CIRÚRGICAS

## Recto



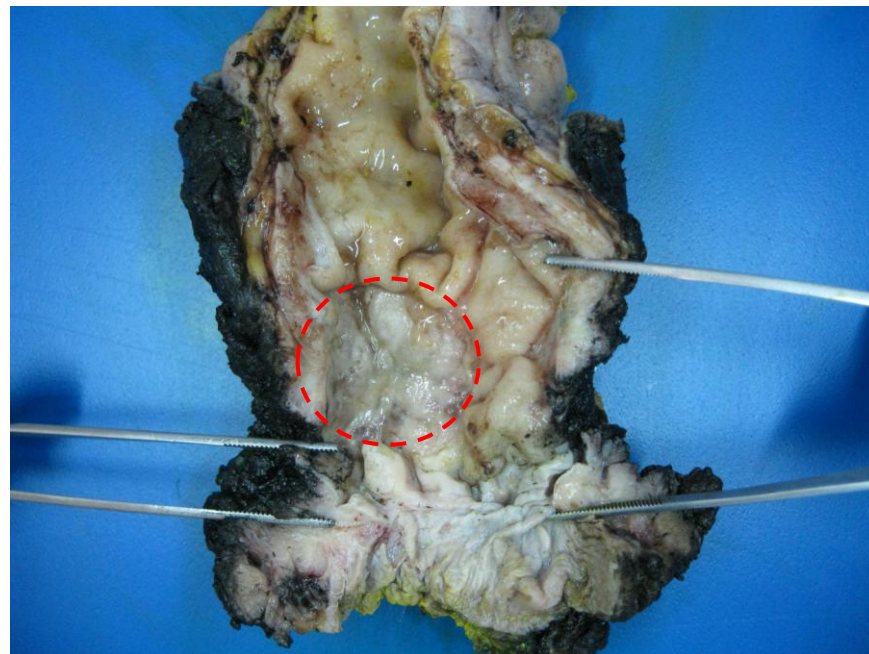
# SECÇÃO DAS PEÇAS CIRÚRGICAS

## Reto



# SECÇÃO DAS PEÇAS CIRÚRGICAS

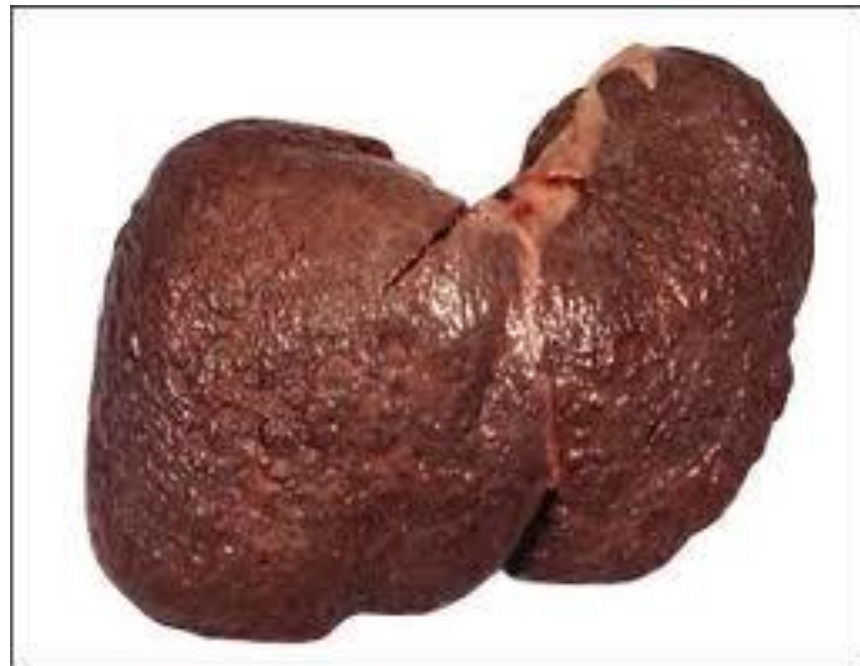
## Reto



## SECÇÃO DAS PEÇAS CIRÚRGICAS

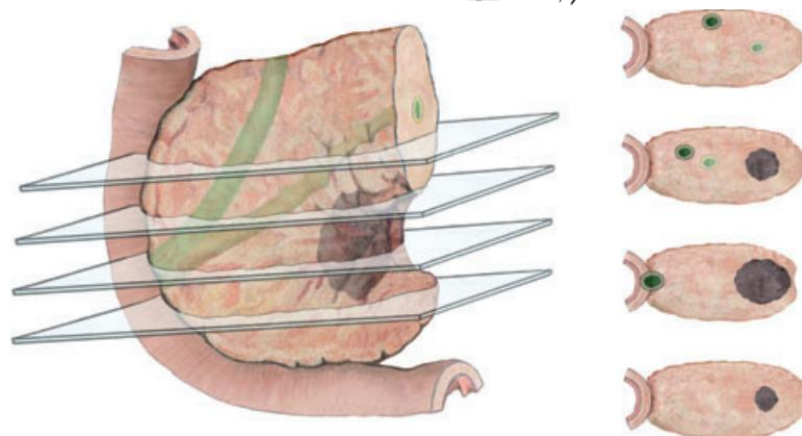
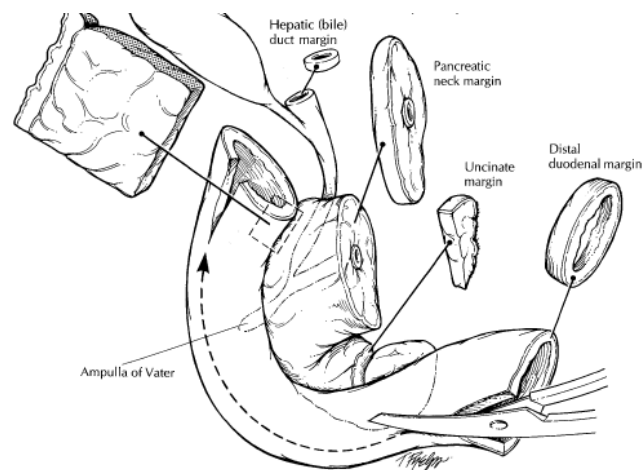
### Fígado

- Não seccionar



# Duodenopancreatectomia cefálica

- Seccionar o segmento gastroduodenal pelo lado oposto ao pâncreas.
- Não seccionar a cabeça do pâncreas.



## SECÇÃO DAS PEÇAS CIRÚRGICAS

# Pancreatectomia corpo-caudal

- Não seccionar





## SECÇÃO DAS PEÇAS CIRÚRGICAS



Hospital  
Braga

### **Vesícula biliar**

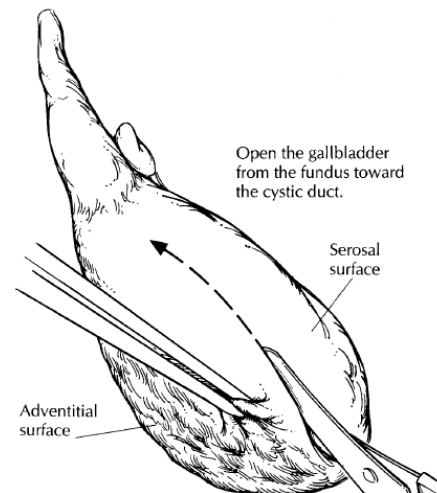
- Seccionar longitudinalmente.

### **Glândula tireóide**

- Não seccionar.

### **Cisto pilonidal**

- Não seccionar.



# Bibliografia



- Manual de colheitas e envio de material para o laboratório, Ipatimup, 2012.
- College of American Pathologists: policy on surgical specimens to be Submitted to Pathology for examination.
- Surgical Pathology Dissection: An Illustrated Guide, Second Edition, Westra W., Springer, 2002.
- Manual of surgical pathology, Third Edition, Lester S., Elsevier, 2010.
- Verbeke, C. S., Resection margins and R1 rates in pancreatic cancer – are we there yet? Histopathology 2008, 52, 787–796.



**Hospital  
Braga**

Sete Fontes – S.Victor  
4710-243 BRAGA

T. 253 027 000 F. 253 027 999

[WWW.HOSPITALDEBRAGA.COM.PT](http://WWW.HOSPITALDEBRAGA.COM.PT)