

**MANUAL DE PROCEDIMENTOS
COLETA, ACONDICIONAMENTO,
TRANSPORTE E REJEIÇÃO DE
AMOSTRAS BIOLÓGICAS**

63.2100-06

**MÓDULO VIII – VIROLOGIA
Revisão 07**

08/2023

Seção de Virologia – (062) 3201-9683

Responsável: Yulla Fernandes dos Passos Chaves

iacen.viro@gmail.com

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| ARBOVÍRUS..... | 5 |
| • RT-PCR em Tempo Real para pesquisa dos arbovírus DENV, ZIKV e CHIKV..... | 5 |
| CHIKUNGUNYA..... | 6 |
| • PESQUISA DE ANTICORPOS IgM ou IgG..... | 6 |
| • PESQUISA DE VÍRUS por ISOLAMENTO VIRAL..... | 7 |
| • HISTOPATOLÓGICO e IMUNOHISTOQUÍMICA..... | 8 |
| CITOMEGALOVÍRUS..... | 9 |
| • PESQUISA DE ANTICORPOS IgM ou IgG..... | 9 |
| CONJUNTIVITE VIRAL..... | 10 |
| • PESQUISA DE VÍRUS por PCR..... | 10 |
| DENGUE..... | 11 |
| • PESQUISA DE ANTICORPOS IgM..... | 11 |
| • DENGUE NS1 Ag - PESQUISA DO ANTÍGENO NS1..... | 12 |
| FEBRE AMARELA..... | 13 |
| • PESQUISA DE ANTICORPOS IgM..... | 13 |
| DENGUE ou FEBRE AMARELA..... | 14 |
| • PESQUISA DE VÍRUS por ISOLAMENTO VIRAL..... | 14 |
| • HISTOPATOLÓGICO e IMUNOHISTOQUÍMICA..... | 15 |
| DOENÇA DE CREUTZFELDT JAKOB (DCJ)..... | 16 |
| • HISTOPATOLÓGICO e IMUNOHISTOQUÍMICA..... | 16 |
| • DETECÇÃO DE PROTEÍNA 14-3-3 | 17 |

| | |
|---|-----------|
| HANTAVÍRUS | 18 |
| • PESQUISA DE ANTICORPOS IgM ou IgG..... | 18 |
| • HISTOPATOLÓGICO E IMUNOHISTOQUÍMICA | 19 |
| HEPATITES VIRAIS..... | 20 |
| • PESQUISA DE ANTICORPOS | 20 |
| HTLV I/II..... | 21 |
| • PESQUISA DE ANTICORPOS | 21 |
| MAYARO..... | 22 |
| • PESQUISA DE ANTICORPOS IgM..... | 22 |
| • PESQUISA DE VÍRUS por ISOLAMENTO VIRAL..... | 23 |
| MENINGITE VIRAL..... | 24 |
| • PESQUISA DE VÍRUS por ISOLAMENTO VIRAL e/ou RT-qPCR..... | 24 |
| PARVOVÍRUS B19 | 25 |
| • PESQUISA DE ANTICORPOS IgM ou IgG..... | 25 |
| PARALISIA FLÁCIDA AGUDA / POLIOMIELITE / POLIOVÍRUS..... | 26 |
| • PESQUISA DE VÍRUS por ISOLAMENTO VIRAL e/ou RT-qPCR | 26 |
| RAIVA HUMANA | 27 |
| • PESQUISA DE VÍRUS por IFD ou IFI ou RT-PCR ou ISOLAMENTO VIRAL..... | 27 |
| • PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIRRÁBICOS (CASOS SUSPEITOS / ACIDENTES COM ANIMAIS) | 28 |
| • PESQUISA ANTICORPOS ANTIRRÁBICOS (PÓS-VACINAÇÃO) | 29 |
| ROTAVÍRUS..... | 30 |
| • PESQUISA DE VÍRUS..... | 30 |
| RUBÉOLA ou SARAMPO..... | 31 |
| • PESQUISA DE ANTICORPOS IgM ou IgG..... | 31 |

| | |
|--|-----------|
| • PESQUISA DE VÍRUS por PCR..... | 32 |
| • HÍSTOPATOLÓGICO e IMUNOHISTOQUÍMICA..... | 33 |
| SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA..... | 34 |
| • PESQUISA DE ANTICORPOS IgM ou IgG..... | 34 |
| SÍNDROME MÃO-PÉ-BOCA..... | 35 |
| • PESQUISA DE VÍRUS por PCR..... | 35 |
| ZIKA..... | 36 |
| • PESQUISA DE ANTICORPOS IgM ou IgG..... | 36 |
| • HISTOPATOLÓGICO e IMUNOHISTOQUÍMICA..... | 37 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 38 |
| ANEXOS..... | 40 |

Agravo: ARBOVÍRUS (Dengue, Zika e Chikungunya)

PCR-ARBOVÍRUS

RT-PCR em Tempo Real para pesquisa dos arbovírus DENV, ZIKV e CHIKV

Material

- Soro

Instruções de coleta

- Venopunção em tubo sem anticoagulante, e separar no mínimo **1 mL** de **soro** para envio;
- A amostra adequada para realização de RT-PCR deve ser coletada **até 5 dias de início dos sintomas**.

Conservação para envio

- As amostras deverão ser acondicionadas individualmente em tubos criogênicos (**criotubos**) com tampa de rosca, **fornecidos pelo LACEN-GO**, e devem ser devidamente identificados e armazenados imediatamente em botijão com nitrogênio líquido. Alternativamente essas amostras podem ser armazenadas sob refrigeração (2 a 8°C), por no máximo 48h até serem transferidas para o botijão de nitrogênio ou encaminhadas para o LACEN-GO.

Transporte

- O transporte das amostras deverá ser realizado preferencialmente em botijão com nitrogênio líquido ou gelo reciclável em caixas térmicas para amostras que ficaram refrigeradas entre 2 a 8°C por até 48 horas.

Informações importantes

- É necessário enviar:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.gov.br/fichas-de-notificacao> (DENGUE e FEBRE DE CHIKUNGUNYA e/ou FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO para casos suspeitas de zika) contendo descrição do histórico do paciente;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3).

*As amostras para PCR-ARBOVÍRUS poderão ficar refrigeradas entre 2 a 8°C por no máximo 48h, podendo ser encaminhadas ao LACEN-GO em caixas térmicas contendo gelo reciclável desde que não ultrapasse este tempo. É obrigatório registrar o horário e data de coleta da amostra. Para um período superior às 48h as amostras devem ser armazenadas obrigatoriamente em botijão de nitrogênio líquido;

* É obrigatório conter a data do início de sintomas e data da coleta na ficha de notificação.

Tempo para liberação do resultado

- 7 dias.

Método

- RT-PCR em tempo real

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Volume inferior a 1 ml;
- Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida;
- Ficha de notificação sem data de início de sintomas e data da coleta;
- Amostras coletadas fora do período indicado;
- Temperatura acima de 8°C;
- Amostra encaminhada 2 a 8°C após o período de 48 horas;
- Amostras congeladas em freezer – 20°C;
- Amostra acondicionada em tubos de vidro;
- Amostra acondicionada em tubo com tampa de pressão de difícil manuseio;

Agravo: FEBRE DE CHIKUNGUNYA

CHIKUNGUNYA

PESQUISA DE ANTICORPOS IgM ou IgG

Material

- Soro ou líquido (LCR).

Instruções de coleta

- Punção venosa;
- Punção intracárdica (óbito);
- Coletar sangue sem anticoagulante entre o 5º e 90º dia após o início dos sintomas;
- Separar no mínimo 2 ml do soro para envio.
- Em casos com manifestações neurológicas, encaminhar 1 ml de LCR.

Conservação para envio

- **Soro:** Tubo plástico estéril com tampa de rosca devidamente identificado e conservado em freezer a -20º C;
- Amostras de soro podem ser mantidas sob-refrigeração (2 a 8ºC) por no máximo 7 dias, após esse período a amostra deverá ser congelada em freezer a -20º C;
- **Líquor:** criotubo estéril, com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado. Deve ser congelado e enviado ao LACEN-GO em até 24h. Se necessário, manter em botijão com nitrogênio líquido;

Transporte

- **Soro:** Acondicionar o tubo contendo a amostra em saco plástico individualizado e transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8ºC.
- As amostras de soro devem ser encaminhadas ao LACEN-GO até no máximo 15 (quinze) dias da data da coleta.
- **Líquor:** acondicionar a amostra em saco plástico individualizado. Transportar preferencialmente em botijão com nitrogênio líquido. Pode-se transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8ºC e enviar ao LACEN-GO em até 24h após a coleta;

Informações importantes

- É necessário enviar:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.go.gov.br/fichas-de-notificacao> (DENGUE e FEBRE DE CHIKUNGUNYA)

contendo descrição do histórico do paciente;

- Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3).

*É obrigatório conter a data do início de sintomas e data da coleta na ficha de notificação;

Tempo para liberação do resultado

- 07 dias.

Método

- Ensaio imunoenzimático (ELISA).

Critérios para rejeição de amostra

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Soro hemolisado ou lipêmico;
- Volume inferior a 1 ml;
- Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida;
- Ficha de notificação sem data de início de sintomas e data da coleta;
- Amostras coletadas fora do período indicado;
- Temperatura acima de 8ºC;
- Amostra acondicionada em tubos de vidro;
- Amostra acondicionada em tubo com tampa de pressão de difícil manuseio;
- Amostras com volume inferior a 1 ml (LCR);
- Amostras de LCR em frascos inadequados;
- Amostra não acondicionada em nitrogênio líquido e criotubo estéril - LCR (se coletado a mais de 24 horas).
- Amostra de soro enviada ao LACEN-GO após 15 (quinze) dias da data da coleta.

Agravo: FEBRE DE CHIKUNGUNYA

CHIKUNGUNYA

PESQUISA DE VÍRUS por ISOLAMENTO VIRAL

Material

- Sangue total;
- Vísceras: fragmentos de fígado, pulmão, coração, pâncreas, rim, cérebro, baço e linfonodos;
- Eventualmente: soro, líquido.

Instruções de coleta

- **Sangue:**
 - Coletar aproximadamente 1 ml de sangue sem anticoagulante até 5º dia após o início dos sintomas. Preferencialmente, coletar amostra até o 3º dia de sintomas;
 - Realizar punção intracárdica (em caso de óbito);
- **Fragmentos de vísceras** (1cm³ de cada sítio) deverão ser coletados logo após o óbito, ou em no máximo 24h;
- Eventualmente coletar soro e/ou líquido;
- As amostras deverão ser acondicionadas, imediatamente após a coleta, em botijão com nitrogênio líquido.

Conservação para envio

- Acondicionar as amostras em criotubo estéril, com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado;
- Acondicionar o criotubo contendo amostra em saco plástico individualizado, dentro de uma canaleta identificada no botijão com nitrogênio líquido. Sugere-se tampar a canaleta do botijão com um chumaço de algodão ou gaze, para que o tubo não se perca dentro do botijão;
- Não utilizar conservantes nos tubos para acondicionar vísceras.

Transporte

- A amostra deve ser transportada em botijão com nitrogênio líquido;
- Eventualmente, na falta de nitrogênio líquido, transportar as amostras em caixa térmica, com gelo reciclável, obedecendo ao prazo máximo de transporte de 24-48 horas, entre a coleta e a entrega das amostras no LACEN-GO.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.go.gov.br/fichas-de-notificacao> (DENGUE e FEBRE DE CHIKUNGUNYA) contendo o histórico do paciente;
 - *É obrigatório conter a data do início de sintomas e data da coleta na ficha de notificação;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);
 - Ficha do SVO (em caso de óbito).

Método

Cultura em células clone C6/36 seguido de identificação viral por reação de Imunofluorescência indireta (IFI).

Tempo para liberação do resultado

- 30 dias.

Crítérios para rejeição de amostras

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida;
- Ficha de notificação sem data de início de sintomas e data da coleta;
- Amostras coletadas fora do período indicado;
- Amostras com anticoagulante;
- Amostras com sinais de deterioração;
- Temperatura acima de 8°C;
- Amostra acondicionada em tubos de vidro;
- Amostra não acondicionada em botijão com nitrogênio líquido;
- Amostra enviada ao LACEN-GO após 48h, a partir da data da coleta, quando transportadas em caixa térmica.

Agravo: FEBRE DE CHIKUNGUNYA

**CHIKUNGUNYA
HISTOPATOLÓGICO e IMUNOHISTOQUÍMICA**

Material

• Vísceras: fragmentos de fígado, pulmão, coração, pâncreas, rim, cérebro, baço, linfonodos, podendo coletar também de outros órgãos e tecidos, caso necessário;

Instruções de coleta

• Coletar fragmentos de vísceras de 1 a 3cm³, em até 24 horas após o óbito, ideal até 8 horas.

Conservação para envio

• Acondicionar os fragmentos de vísceras em frasco estéril ou tubos tipo falcon de 15 ml, com tampa de rosca, com formalina tamponada a 10%;

• Usar formalina tamponada a 10 %, com volume 10 vezes (10x) maior que o volume dos fragmentos;

• Eventualmente, se não tiver formalina tamponada 10% disponível, conservar as amostras em blocos de parafina, o que possibilitará a montagem de cortes histológicos.

Transporte

• Acondicionar o tubo contendo amostra em saco plástico individualizado;

• Caixa de transporte de amostra biológica, temperatura ambiente. Não refrigerar.

Informações importantes

• É necessário o envio de:

- Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.gov.br/fichas-de-notificacao> (DENGUE e FEBRE DE CHIKUNGUNYA) contendo o histórico do paciente;

- Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);

- Ficha do SVO (em caso de óbito).

• O material será enviado ao Laboratório de Referência Nacional (L.R.N.) para diagnóstico.

Método

• Histopatológico e Imunohistoquímica.

Tempo para liberação do resultado

Não estipulado pelo L.R.N.

Critérios para rejeição de amostra

• Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;

• Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida e/ou ausência de relatório SVO;

• Amostra refrigerada ou congelada;

• Fragmento de víscera fixado em qualquer outro material que não seja formalina tamponada a 10% ou parafina;

• Fragmento de víscera menor que 1,0 cm³ (vísceras no formol);

• Amostra com sinais de deterioração.

Agravo: CITOMEGALVIROSE**CITOMEGALOVÍRUS
PESQUISA DE ANTICORPOS IgM ou IgG****Material**

- Soro.

Instruções de coleta

- Punção venosa;
- Coletar sangue sem anticoagulante;
- Separar no mínimo 2 ml de soro para envio;
- A amostra deve ser coletada na fase aguda, preferencialmente entre o 6º e 15º dia de sintomas, podendo ser coletada até o 90º dia do início dos sintomas.

Conservação para envio

Tubo plástico estéril com tampa de rosca devidamente identificado e conservado em freezer a -20°C ;

- Amostras mantidas sob-refrigeração (2 a 8°C) por no máximo 7 dias, após esse período a amostra deverá ser congelada em freezer a -20°C .

Transporte

- Acondicionar o tubo contendo a amostra em saco plástico individualizado;
- Transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C .

Informações importantes

- É necessário enviar:
 - Pedido de solicitação do exame;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3).

Método

- Imunoensaio por quimioluminescência (CMIA).

Tempo para liberação do resultado

- 05 dias.

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Soro hemolisado ou lipêmico;
- Volume inferior a 1 ml;
- Amostras coletadas fora do período indicado;
- Temperatura acima de 8°C ;
- Amostra acondicionada em tubos de vidro;
- Amostra acondicionada em tubo com tampa de pressão de difícil manuseio;
- Amostra enviada ao LACEN-GO após 15 (quinze) dias da data da coleta.

Agravo: CONJUNTIVITE VIRAL**CONJUNTIVITE VIRAL
PESQUISA DE VÍRUS por PCR****Material**

- Secreção ocular.

Instruções de coleta

- Com um *swab* estéril de Rayon, coletar amostra (secreção) da região próxima ao saco conjuntival e no canto interno do olho. Evitar movimentos circulares. Para ajudar no processo de lacrimejamento do paciente, pode-se passar levemente o *swab* no saco conjuntival abaixando a pálpebra;
- Após a coleta, inserir o *swab* em um tubo contendo meio de transporte viral com antibiótico (3 ml) *.
- Quanto mais secreção coletar, maior o sucesso no diagnóstico. O ideal é que se gaste 1 minuto de coleta para cada olho afetado.

Conservação para envio

- *Swabs* contendo secreção ocular deverão ser mantidos sob-refrigeração (2 a 8°C). Não congelar. Enviar ao LACEN-GO em até no máximo 12 horas após coleta.

Transporte

- Transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C.

Informações importantes

- É necessário enviar:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.gov.br/fichas-de-notificacao> (FICHA NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO) contendo histórico do paciente;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);
- *O meio de transporte para coletar amostras para diagnóstico de Conjuntivite Viral é o mesmo utilizado para o diagnóstico de Vírus Respiratórios. Este insumo deverá ser solicitado à Coordenação da Rede Estadual de Laboratórios do LACEN-GO.
- O material será enviado ao Laboratório de Referência Nacional (L.R.N.) para diagnóstico.

Método

- Reação em Cadeia da Polimerase (PCR).

Tempo para liberação do resultado

- Não estipulado pelo L.R.N

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Coleta realizada com *swab* não estéril;
- *Swab* não acondicionado em meio de transporte adequado;
- Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida;
- Temperatura acima de 8°C;
- Amostra enviada ao LACEN-GO 12 (doze) horas após a coleta.

Agravo: DENGUE

DENGUE

PESQUISA DE ANTICORPOS IgM

Material

- Soro ou líquido (LCR).

es de coleta

- Punção venosa;
- Punção intracárdica (óbito);
- Coletar sangue sem anticoagulante entre o 5º e 60º dia após o início dos sintomas;
- Separar no mínimo 2 ml do soro para envio;
- Em casos com manifestações neurológicas, encaminhar 1 ml de LCR.

Conservação para envio

- **Soro:** Tubo plástico estéril com tampa de rosca devidamente identificado e conservado em freezer a -20º C;
- Amostras de soro podem ser mantidas sob-refrigeração (2 a 8ºC) por no máximo 7 dias, após esse período a amostra deverá ser congelada em freezer a -20º C;
- **Líquor:** criotubo estéril, com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado. Deve ser congelado e enviado ao LACEN-GO em até 24h. Se necessário, manter em botijão com nitrogênio líquido;

Transporte

- **Soro:** Acondicionar o tubo contendo a amostra em saco plástico individualizado e transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8ºC;
- As amostras de soro devem ser encaminhadas ao LACEN-GO até no máximo 15 (quinze) dias da data da coleta;
- **Líquor:** acondicionar a amostra em saco plástico individualizado. Transportar preferencialmente em botijão com nitrogênio líquido. Pode-se transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8ºC e enviar ao LACEN-GO em até 24h após a coleta.

Informações importantes

- É necessário envio de:

- Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.gov.br/fichas-de-notificacao>

(DENGUE e CHIKUNGUNYA) contendo o histórico do paciente

- Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3).

*É obrigatório conter a data do início de sintomas e data da coleta na ficha de notificação;

Tempo para liberação do resultado

- 07 dias.

Método

- Ensaio Imunoenzimático (ELISA).

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Soro hemolisado ou lipêmico;
- Volume inferior a 1 ml;
- Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida;
- Ficha de notificação sem data de início de sintomas e data da coleta;
- Amostras coletadas fora do período indicado;
- Temperatura acima de 8ºC;
- Amostra acondicionada em tubos de vidro;
- Amostra acondicionada em tubo com tampa de pressão de difícil manuseio;
- Amostras com volume inferior a 1 ml (LCR);
- Amostras de LCR em frascos inadequados;
- Amostra não acondicionada em nitrogênio líquido e criotubo estéril - LCR (se coletado a mais de 24 horas).
- Amostra de soro enviada ao LACEN-GO após 15 (quinze) dias da data da coleta.

Agravo: DENGUE

**DENGUE NS1Ag
PESQUISA DO ANTÍGENO NS1**

Material

- Soro.

Instruções de coleta

- Punção venosa;
- Punção intracárdica (óbito);
- Coletar sangue sem anticoagulante entre o 1º e 5º dia após o início dos sintomas. Preferencialmente, coletar amostra até o 3º dia de sintomas;
- Separar no mínimo 2 ml do soro para envio.

Conservação para envio

- Tubo plástico estéril com tampa de rosca devidamente identificado e conservado em freezer a -20° C;
- Amostras mantidas sob-refrigeração (2 a 8°C) por no máximo 7 dias, após esse período a amostra deve ser congelada em freezer a -20° C.

Transporte

- Acondicionar o tubo contendo a amostra em saco plástico individualizado;
- Transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C;
- As amostras devem ser encaminhadas ao LACEN-GO até no máximo 15 (quinze) dias da data da coleta.
- Nos casos de amostras de soro coletadas de forma pareada com sangue total, para realização do teste de isolamento viral, as amostras (soro e sangue) deverão ser acondicionadas em conjunto, no mesmo saco plástico e o transporte deverá ser realizado em botijão com nitrogênio.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.go.gov.br/fichas-de-notificacao> (DENGUE e CHIKUNGUNYA) contendo o histórico do paciente;

*É obrigatório conter a data do início de sintomas e data da coleta na ficha de notificação;

- Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3).

Tempo para liberação do resultado

- 07 dias.

Método

- Ensaio Imunoenzimático (ELISA).

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Soro hemolisado ou lipêmico;
- Volume inferior a 1 ml;
- Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida;
- Ficha de notificação sem data de início de sintomas e data da coleta;
- Amostras coletadas fora do período indicado;
- Temperatura acima de 8°C;
- Amostra acondicionada em tubos de vidro;
- Amostra acondicionada em tubo com tampa de pressão de difícil manuseio;
- Amostra enviada ao LACEN-GO após 15 (quinze) dias da data da coleta.

Agravo: FEBRE AMARELA

**FEBRE AMARELA
PESQUISA DE ANTICORPOS IgM**

Material

- Soro ou líquido (LCR).

Instruções de coleta

- Punção venosa;
- Punção intracárdica (óbito);
- Coletar sangue sem anticoagulante entre o 4º e 90º dia após o início dos sintomas;
- Separar no mínimo 2 ml do soro para envio.
- Em casos com manifestações neurológicas, encaminhar 1 ml de LCR.

Conservação para envio

- **Soro:** Tubo plástico estéril com tampa de rosca devidamente identificado e conservado em freezer a -20º C;
- Amostras de soro podem ser mantidas sob-refrigeração (2 a 8ºC) por no máximo 7 dias, após esse período a amostra deverá ser congelada em freezer a -20º C;
- **Atenção:** na suspeita de Febre Amarela o envio deverá ser realizado o mais breve possível.
- **Líquor:** criotubo estéril, com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado. Deve ser congelado e enviado ao LACEN-GO em até 24h. Se necessário, manter em botijão com nitrogênio líquido;

Transporte

- **Soro:** Acondicionar o tubo contendo a amostra em saco plástico individualizado e transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8ºC.
- As amostras de soro devem ser encaminhadas ao LACEN-GO até no máximo 15 (quinze) dias da data da coleta.
- **Líquor:** acondicionar a amostra em saco plástico individualizado. Transportar preferencialmente em botijão com nitrogênio líquido. Pode-se transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8ºC e enviar ao LACEN-GO em até 24h após a coleta;

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.go.gov.br/fichas-de-notificacao> (FEBRE AMARELA) contendo o histórico do paciente;
 - *É obrigatório conter a data do início de sintomas e data da coleta na ficha de notificação;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3).

Tempo para liberação do resultado

- 05 dias.

Método

- Ensaio Imunoenzimático (ELISA).

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Soro hemolisado ou lipêmico;
- Volume inferior a 1 ml;
- Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida;
- Ficha de notificação sem data de início de sintomas e data da coleta;
- Amostras coletadas fora do período indicado;
- Temperatura acima de 8ºC;
- Amostra acondicionada em tubos de vidro;
- Amostra acondicionada em tubo com tampa de pressão de difícil manuseio;
- Amostras com volume inferior a 1 ml (LCR);
- Amostras de LCR em frascos inadequados;
- Amostra não acondicionada em nitrogênio líquido e criotubo estéril - LCR (se coletado a mais de 24 horas).
- Amostra de soro enviada ao LACEN-GO após 15 (quinze) dias da data da coleta.

Agravo: DENGUE ou FEBRE AMARELA

**DENGUE ou FEBRE AMARELA
PESQUISA DE VÍRUS por ISOLAMENTO VIRAL**

Material

- Sangue total;
- Vísceras: fragmentos de fígado, pulmão, coração, pâncreas, rim, cérebro, baço e linfonodos;
- Eventualmente: soro, líquido.

Instruções de coleta

- **Sangue:**
 - Coletar aproximadamente 1 ml de sangue sem anticoagulante até 5º dia após o início dos sintomas. Preferencialmente, coletar amostra até o 3º dia de sintomas;
 - Realizar punção intracárdica (em caso de óbito);
- **Fragmentos de vísceras** (1cm³ de cada sítio) deverão ser coletados logo após o óbito, ou em no máximo 24h;
- Eventualmente coletar soro e/ou líquido;
- As amostras deverão ser acondicionadas, imediatamente após a coleta, em botijão com nitrogênio líquido.

Conservação para envio

- Acondicionar as amostras em criotubo estéril, com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado;
- Acondicionar o criotubo contendo amostra em saco plástico individualizado, dentro de uma canaleta identificada no botijão com nitrogênio líquido. Sugere-se tampar a canaleta do botijão com um chumaço de algodão ou gaze, para que o tubo não se perca dentro do botijão;
- Não utilizar conservantes nos tubos para acondicionar vísceras.

Transporte

- A amostra deve ser transportada em botijão com nitrogênio líquido;
- Eventualmente, na falta de nitrogênio líquido, transportar as amostras em caixa térmica, com gelo reciclável, obedecendo ao prazo máximo de transporte de 24-48 horas, entre a coleta e a entrega das amostras no LACEN-GO.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.go.gov.br/fichas-de-notificacao> (DENGUE e FEBRE DE CHIKUNGUNYA e/ou FEBRE AMARELA) contendo o histórico do paciente;
 - *É obrigatório conter a data do início de sintomas e data da coleta na ficha de notificação;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);
 - Ficha do SVO (em caso de óbito).

Método

Cultura em células clone C6/36 seguido de identificação viral por reação de Imunofluorescência indireta (IFI).

Tempo para liberação do resultado

- 30 dias.

Crítérios para rejeição de amostras

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida;
- Ficha de notificação sem data de início de sintomas e data da coleta;
- Amostras coletadas fora do período indicado;
- Amostras com anticoagulante;
- Amostras com sinais de deterioração;
- Temperatura acima de 8°C;
- Amostra acondicionada em tubos de vidro;
- Amostra não acondicionada em botijão com nitrogênio líquido;
- Amostra enviada ao LACEN-GO após 48h, a partir da data da coleta, quando transportadas em caixa térmica.

Agravo: DENGUE ou FEBRE AMARELA**DENGUE ou FEBRE AMARELA
HISTOPATOLÓGICO e IMUNOHISTOQUÍMICA****Material**

- Vísceras: fragmentos de fígado, pulmão, coração, pâncreas, rim, cérebro, baço, linfonodos, podendo coletar também de outros órgãos e tecidos, caso necessário;
- O principal órgão alvo dos vírus dengue ou febre amarela é o fígado, deve-se, portanto, em caso de óbito, coletar material deste sítio, obrigatoriamente.

Instruções de coleta

- Coletar fragmentos de vísceras de 2 a 3cm³, em até 24 horas após o óbito, ideal até 8 horas.

Conservação para envio

- Acondicionar os fragmentos de vísceras em frasco estéril ou tubos tipo falcon de 15ml, com tampa de rosca, com formalina tamponada a 10%;
- Usar formalina tamponada a 10 %, com volume 10 vezes (10x) maior que o volume dos fragmentos;
- Eventualmente, se não tiver formalina tamponada 10% disponível, conservar as amostras em blocos de parafina, o que possibilitará a montagem de cortes histológicos.

Transporte

- Acondicionar o tubo contendo amostra em saco plástico individualizado;
- Caixa de transporte de amostra biológica, temperatura ambiente. Não refrigerar.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.gov.br/fichas-de-notificacao> (DENGUE e FEBRE DE CHIKUNGUNYA e/ou FEBRE AMARELA) contendo o histórico do paciente;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);
 - Ficha do SVO (em caso de óbito).
- O material será enviado ao Laboratório de Referência Nacional (L.R.N.) para diagnóstico.

Método

- Histopatológico e Imunohistoquímica.

Tempo para liberação do resultado

- Não estipulado pelo L.R.N.

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida e/ou ausência de relatório SVO;
- Amostra refrigerada ou congelada;
- Fragmento de víscera fixado em qualquer outro material que não seja formalina tamponada a 10% ou parafina;
- Fragmento de víscera menor que 1,0 cm³ (vísceras no formol);
- Amostra com sinais de deterioração.

Agravo: DOENÇA DE CREUTZFELDT JAKOB (DCJ)

**DOENÇA DE CREUTZFELDT JAKOB (DCJ)
HISTOPATOLÓGICO e IMUNOHISTOQUÍMICA**

Material

- Amostras de tecidos cerebrais (apenas em casos de óbitos).

Instruções de coleta

- É necessário que se tenha uma estrutura própria para coleta de fragmentos de cérebro, caso com suspeita de doença priônica, devendo-se atentar para as normas de biossegurança;
- Quando possuir estrutura deve-se coletar fragmentos pequenos (1 a 2 mm³) de tecidos cerebrais, escolhendo-se porções onde exista o processo de degeneração do tecido cerebral.

Conservação para envio

- Acondicionar os fragmentos de vísceras em frasco estéril ou tubos tipo falcon de 15 ml, com tampa de rosca, com formalina tamponada a 10%;
- Usar formalina tamponada a 10 %, com volume 10 vezes (10x) maior que o volume dos fragmentos;
- Eventualmente, se não tiver formalina tamponada 10% disponível, conservar as amostras em blocos de parafina, o que possibilitará a montagem de cortes histológicos.

Transporte

- Acondicionar o tubo contendo amostra em saco plástico individualizado;
- Caixa de transporte de amostra biológica, temperatura ambiente. Não refrigerar.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado (nome: DOENÇAS PRIÔNICAS – SEVIR-ANEXO 4) contendo o histórico do paciente;
 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (SEVIR-ANEXO 5);
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3).
- O material será enviado ao Laboratório de Referência Nacional (L.R.N.) para diagnóstico.

*A coleta das amostras deve observar as recomendações de assepsia e as condições de segurança para o técnico responsável.

Método

- Anatomo patologia/ imuno-histoquímica.

Tempo para liberação do resultado

- Histopatológico: 30 dias.
- Imuno-histoquímica: 72 horas.

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostras com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Amostra refrigerada ou congelada;
- Fragmentos refrigerados ou fixados em qualquer outro material que não seja formol 10 %, formalina tamponada a 10% ou parafina;
- Amostras em estado de deterioração;
- Sem ficha epidemiológica ou indevidamente preenchida;
- Peças inteiras;
- Ausência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado.

ATENÇÃO: Óbitos suspeitos de DCJ requerem os cuidados de Laboratório de Biossegurança NB3. (alto risco individual e risco moderado para coletividade).

Agravo: DOENÇA DE CREUTZFELDT JAKOB (DCJ)

DOENÇA DE CREUTZFELDT JAKOB (DCJ)

DETECÇÃO DE PROTEÍNA 14-3-3

Material

- Líquor.

Instruções de coleta

- Coletar 2 ml de líquido por punção cefalorraquidiana.

Conservação para envio

- Tubo plástico estéril com tampa de rosca devidamente identificado. Manter sob-refrigeração (2 a 8°C) caso a amostra seja encaminhada em até 24 horas ao LACEN. Caso a amostra seja encaminhada em prazos maiores (preferencialmente até 48 horas após a coleta), manter sob congelamento (freezer a -70°C ou nitrogênio líquido).

Transporte

- Acondicionar o tubo contendo a amostra em saco plástico individualizado dentro de outro saco plástico.
- Para amostras encaminhadas ao LACEN em até 24 horas após a coleta, transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C;
- Para amostras encaminhadas ao LACEN em prazos maiores (preferencialmente em até 48 horas), transportar em botijão de nitrogênio líquido ou caixa térmica com gelo seco, mantendo a amostra congelada.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado (nome: DOENÇAS PRIÔNICAS – SEVIR-ANEXO 4) contendo o histórico do paciente;
 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (SEVIR-ANEXO 5);
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);
- Entrar em contato com o LACEN antes de proceder com a coleta da amostra, pois é necessário agendamento de transporte para envio ao L.R.N.;
- O material será enviado ao Laboratório de Referência Nacional (L.R.N.) para diagnóstico.

*As coletas das amostras devem observar as recomendações de assepsia e as condições de segurança para o técnico responsável.

Método

- Western Blotting

Tempo para liberação do resultado

- Não estipulado pelo L.R.N.

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostras com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Sem ficha de notificação e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado;
- Amostra acondicionada em frascos evidentemente não estéreis;
- Temperatura acima de 8°C;

Agravo: HANTAVIROSE

HANTAVÍRUS

PESQUISA DE ANTICORPOS IgM ou IgG

Material

- Soro.

Instruções de coleta

- Punção venosa;
- Coletar sangue sem anticoagulante;
- Separar 2 ml de soro para envio.
- Coletar nos primeiros 7 a 10 dias após o início dos sintomas.
- Se uma amostra não concluir diagnóstico coletar até 2 ou 3 amostras do paciente vivo.

Conservação para envio

- Tubo plástico estéril com tampa de rosca devidamente identificado;
- Amostras mantidas sob-refrigeração (2 a 8°C) por no máximo 7 dias, após esse período a amostra deve ser congelada em freezer – 20°C.

Transporte

- Acondicionar o tubo contendo a amostra em saco plástico individualizado;
- Transportar em caixa térmica com gelo reciclável em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.gov.br/fichas-de-notificacao> (HANTAVIROSE) contendo o histórico clínico do paciente;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);
- O material será enviado ao Laboratório de Referência Nacional (L.R.N.) para diagnóstico.

Método

- Ensaio Imunoenzimático (ELISA).

Tempo para liberação do resultado

- Não estipulado pelo L.R.N.

Crítérios para rejeição de amostra

- **Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;**
- **Soro hemolisado ou lipêmico;**
- Volume inferior a 1 ml;
- Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida;
- Temperatura acima de 8°C;
- Amostra acondicionada em tubos de vidro;
- Amostra acondicionada em tubo com tampa de pressão de difícil manuseio;
- Amostra enviada ao LACEN-GO após 15 (quinze) dias da data da coleta.

Agravo: HANTAVIROSE

HANTAVÍRUS
HISTOPATOLÓGICO e IMUNOHISTOQUÍMICA

Material

- Vísceras: fragmentos de pulmão, baço, rim, linfonodo, coração, pâncreas, fígado, cérebro.

Instruções de coleta

- Coletar fragmentos de vísceras de 1,5 cm² até 8 horas após o óbito.

Conservação para envio

- Acondicionar os fragmentos de vísceras em frasco estéril ou tubos tipo falcon de 15 ml, com tampa de rosca, com formalina tamponada a 10%;
- Usar formalina tamponada a 10 %, com volume 10 vezes (10x) maior que o volume dos fragmentos.
- Eventualmente, se não tiver formalina tamponada 10% disponível, conservar as amostras em blocos de parafina, o que possibilitará a montagem de cortes histológicos.

Transporte

- Acondicionar o tubo contendo amostra em saco plástico individualizado;
- Caixa de transporte de amostra biológica, temperatura ambiente. Não refrigerar.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.gov.br/fichas-de-notificacao> (HANTAVIROSE) contendo o histórico do paciente;
 - Ficha do SVO de forma legível;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);
- O material será enviado ao Laboratório de Referência Nacional (L.R.N.) para diagnóstico.

Método

- Histopatológico e Imunohistoquímica.

Tempo para liberação do resultado

- Não estipulado pelo L.R.N.

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida e/ou ausência de relatório SVO;
- Amostra refrigerada ou congelada;
- Fragmentos de vísceras fixados em qualquer outro material que não seja formalina tamponada a 10% ou parafina;
- Fragmentos de vísceras menores que 1,0 cm³;
- Amostra com sinais de deterioração.

Agravo: HEPATITES VIRAIS

**HEPATITES VIRAIS
PESQUISA DE ANTICORPOS**

Material

- Soro.

Instruções de coleta

- Punção venosa;
- Coletar sangue sem anticoagulante a partir do início dos sintomas ou a critério médico;
- Separar no mínimo 2 ml do soro para envio.

Conservação para envio

- Tubo plástico estéril com tampa de rosca devidamente identificado e conservado em freezer à -20°C;
- Amostras mantidas sob-refrigeração (2 a 8°C) por no máximo 7 dias, após esse período a amostra deve ser congelada.

Transporte

- Colocar o tubo contendo amostra em saco plástico individualizado dentro de outro saco plástico.
- Transportar em caixa térmica com gelo reciclável em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);
 - * É obrigatório o número do cartão SUS no cadastro no GAL.
 - Em caso de vítima de acidente com material biológico é necessário à ficha de notificação: <https://www.saude.go.gov.br/fichas-de-notificacao> (ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO);
 - Em caso de paciente fonte é necessário TERMO DE CONSENTIMENTO ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO (SEVIR-ANEXO 6) e PEDIDO MÉDICO.
 - *No campo observação do cadastro no GAL deve constar a observação PACIENTE FONTE.

Método

- Quimioluminescência (CMIA) e/ou eletroquimioluminescência (EQL).

Tempo para liberação do resultado

- 5 dias.

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Soro hemolisado ou lipêmico;
- Volume inferior a 1 ml;
- Amostras coletadas fora do período indicado;
- Temperatura acima de 8°C;
- Amostra acondicionada em tubos de vidro;
- Amostra acondicionada em tubo com tampa de pressão de difícil manuseio;
- Amostra enviada ao LACEN-GO após 15 (quinze) dias da data da coleta.

Agravo: HTLV (vírus linfotrófico de células T humanas)**HTLV I/II
PESQUISA DE ANTICORPOS****Material**

- Soro

Instruções de coleta

- Punção venosa;
- Coletar sangue sem anticoagulante;
- Separar 2 ml de soro para envio.

Conservação para envio

- Tubo plástico estéril com tampa de rosca devidamente identificado;
- Amostras mantidas sob-refrigeração (2 a 8°C) por no máximo 7 dias, após esse período a amostra deve ser congelada em freezer - 20°C.

Transporte

- Transportar em caixa térmica com gelo reciclável em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Pedido médico com solicitação do exame;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);

Método

- Quimioluminescência (CMIA)

Tempo para liberação do resultado

- 5 dias.

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Soro hemolisado ou lipêmico;
- Volume inferior a 1 ml;
- Temperatura acima de 8°C;
- Amostra acondicionada em tubos de vidro;
- Amostra acondicionada em tubo com tampa de pressão de difícil manuseio;
- Amostra enviada ao LACEN-GO após 15 (quinze) dias da data da coleta.

Agravo: MAYARO

MAYARO
PESQUISA DE ANTICORPOS IgM

Material

- Soro ou líquido (LCR).

Instruções de coleta

- Punção venosa;
- Punção intracárdica (óbito);
- Coletar o sangue sem anticoagulante entre 5 e 90° C dia após o início dos sintomas;
- Separar no mínimo 2 ml do soro para sorologia.
- Em casos com manifestações neurológicas, encaminhar 1 ml de LCR.

Conservação para envio

- **Soro:** Tubo plástico estéril com tampa de rosca devidamente identificado e conservado em freezer a -20° C;
- Amostras de soro podem ser mantidas sob-refrigeração (2 a 8°C) por no máximo 7 dias, após esse período a amostra deverá ser congelada em freezer a -20° C;
- **Líquor:** criotubo estéril, com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado. Deve ser congelado e enviado ao LACEN-GO em até 24h. Se necessário, manter em botijão com nitrogênio líquido;

Transporte

- **Soro:** Acondicionar o tubo contendo a amostra em saco plástico individualizado e transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C.
- As amostras de soro devem ser encaminhadas ao LACEN-GO até no máximo 15 (quinze) dias da data da coleta.
- **Líquor:** acondicionar a amostra em saco plástico individualizado. Transportar preferencialmente em botijão com nitrogênio líquido. Pode-se transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C e enviar ao LACEN-GO em até 24h após a coleta;

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.gov.br/fichas-de-notificacao> (FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO) contendo o histórico do paciente;
 - *É obrigatório conter a data do início de sintomas e data da coleta na ficha de notificação;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);

Tempo para liberação do resultado

- 07 dias.

Método

- Ensaio Imunoenzimático (ELISA).

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Soro hemolisado ou lipêmico;
- Volume inferior a 1 ml;
- Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida;
- Ficha de notificação sem data de início de sintomas e data da coleta;
- Amostras coletadas fora do período indicado;
- Temperatura acima de 8°C;
- Amostra acondicionada em tubos de vidro;
- Amostra acondicionada em tubo com tampa de pressão de difícil manuseio;
- Amostras com volume inferior a 1 ml (LCR);
- Amostras de LCR em frascos inadequados;
- Amostra não acondicionada em nitrogênio líquido e criotubo estéril - LCR (se coletado a mais de 24 horas).
- Amostra de soro enviada ao LACEN-GO após 15 (quinze) dias da data da coleta.

Agravo: MAYARO**MAYARO****PESQUISA DE VÍRUS por ISOLAMENTO VIRAL****Material**

- Sangue total;
- Vísceras: fragmentos de fígado, pulmão, coração, pâncreas, rim, cérebro, baço e linfonodos;
- Eventualmente: soro, líquido.

Instruções de coleta

- **Sangue:**
 - Coletar aproximadamente 1 ml de sangue sem anticoagulante até 5º dia após o início dos sintomas. Preferencialmente, coletar amostra até o 3º dia de sintomas;
 - Realizar punção intracárdica (em caso de óbito);
- **Fragmentos de vísceras** (1cm³ de cada sítio) deverão ser coletados logo após o óbito, ou em no máximo 24h;
- Eventualmente coletar soro e/ou líquido;
- As amostras deverão ser acondicionadas, imediatamente após a coleta, em botijão com nitrogênio líquido.

Conservação para envio

- Acondicionar as amostras em criotubo estéril, com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado;
- Acondicionar o criotubo contendo amostra em saco plástico individualizado, dentro de uma canaleta identificada no botijão com nitrogênio líquido. Sugere-se tampar a canaleta do botijão com um chumaço de algodão ou gaze, para que o tubo não se perca dentro do botijão;
- Não utilizar conservantes nos tubos para acondicionar vísceras.

Transporte

- A amostra deve ser transportada em botijão com nitrogênio líquido;
- Eventualmente, na falta de nitrogênio líquido, transportar as amostras em caixa térmica, com gelo reciclável, obedecendo ao prazo máximo de transporte de 24-48 horas, entre a coleta e a entrega das amostras no LACEN-GO.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.gov.br/fichas-de-notificacao> (FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO) contendo o histórico do paciente;
 - *É obrigatório conter a data do início de sintomas e data da coleta na ficha de notificação;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);
 - Ficha do SVO (em caso de óbito).

Método

Cultura em células clone C6/36 seguido de identificação viral por reação de Imunofluorescência indireta (IFI).

Tempo para liberação do resultado

- 30 dias.

Crítérios para rejeição de amostras

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida;
- Ficha de notificação sem data de início de sintomas e data da coleta;
- Amostras coletadas fora do período indicado;
- Amostras com anticoagulante;
- Amostras com sinais de deterioração;
- Temperatura acima de 8°C;
- Amostra acondicionada em tubos de vidro;
- Amostra não acondicionada em botijão com nitrogênio líquido;
- Amostra enviada ao LACEN-GO após 48h, a partir da data da coleta, quando transportadas em caixa térmica.

Agravo: MENINGITE VIRAL**MENINGITE VIRAL****PESQUISA DE VÍRUS por ISOLAMENTO VIRAL e/ou RT-qPCR****Material**

- Líquor (LCR) e fezes;

Instruções de coleta

- **Líquor:** Separar 1,5 a 2,0 ml para envio.
- **Fezes:** Coletar de 4 a 8 g de fezes;

Conservação para envio

- **Líquor:** criotubo estéril, com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado. Deve ser congelado e enviado ao LACEN-GO em até 24h. Se necessário, manter em botijão com nitrogênio líquido;
- **Fezes:** amostras “*in natura*” em frasco plástico estéril com tampa rosqueada de boca larga. Conservar em freezer a -20° C e enviar ao LACEN-GO em até 24h.

Transporte

- Líquor: acondicionar a amostra em saco plástico individualizado. Transportar preferencialmente em botijão com nitrogênio líquido. Pode-se transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C e enviar ao LACEN-GO em até 24h após a coleta;
- Fezes: acondicionar o frasco com a amostra em saco plástico individualizado. Transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C e enviar ao LACEN-GO em até 24h.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.gov.br/fichas-de-notificacao> (MENINGITE) contendo o histórico do paciente;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);

- O material é enviado ao Laboratório de Referência Nacional (L.R.N.) para diagnóstico.

Método

- Isolamento viral e/ou RT-qPCR.

Tempo para liberação do resultado

- Não estipulado pelo L.R.N.

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostras com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Sem ficha epidemiológica ou indevidamente preenchida;
- Amostras não identificadas individualmente;
- Amostras com volume inferior a 1 ml (LCR);
- Amostras com quantidade inferior a 4g (FEZES);
- Amostras de fezes em frascos com conservantes;
- Amostras de fezes armazenadas em frascos inadequados;
- Amostras de LCR em frascos inadequados;
- Amostra não acondicionada em nitrogênio líquido e criotubo estéril - LCR (se coletado a mais de 24 horas).

Agravo: ERITEMA INFECCIOSO

PARVOVÍRUS B19

PESQUISA DE ANTICORPOS IgM ou IgG

Material

- Soro.

Instruções de coleta

- Coletar o sangue sem anticoagulante a partir do início dos sintomas ou a critério médico;
- Separar no mínimo 2 ml do soro para envio;
- Uma amostra adequada deve ser coletada na fase aguda, preferencialmente entre o 6º e 15º dia de sintomas, podendo ser coletada até o 90º dia do início dos sintomas.

Conservação para envio

- Tubo plástico estéril com tampa de rosca devidamente identificado;
- Amostras mantidas sob-refrigeração (2 a 8°C) por no máximo 7 dias, após esse período a amostra deve ser congelada em freezer a -20°C.

Transporte

- Acondicionar a amostra em saco plástico individualizado;
- Transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C.

Informações importantes

- Diagnóstico diferencial para outras doenças exantemáticas;
- É necessário o envio de:
 - Pedido de solicitação do exame;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);

Método

- Ensaio Imunoenzimático (ELISA).

Tempo para liberação do resultado

- 7 dias.

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Soro hemolisado ou lipêmico;
- Volume inferior a 1 ml;
- Amostras coletadas fora do período indicado;
- Temperatura acima de 8°C;
- Amostra acondicionada em tubos de vidro;
- Amostra acondicionada em tubo com tampa de pressão de difícil manuseio;
- Amostra enviada ao LACEN-GO após 15 (quinze) dias da data da coleta.

Agravo: POLIOVÍRUS**PARALISIA FLÁCIDA AGUDA/ POLIOMIELITE/ POLIOVÍRUS
PESQUISA DE VÍRUS por ISOLAMENTO VIRAL e/ou RT-qPCR****Material**

- Fezes e líquido (LCR).

Instruções de coleta

• Coletar 8 gramas de fezes (equivalente ao tamanho de 2 dedos polegares de um adulto) em frasco plástico estéril, com tampa rosqueada de boca larga, identificado com o nome e a data da coleta. A coleta de fezes deverá ser realizada preferencialmente até o 14º dia da deficiência motora. Na coleta tardia, as fezes deverão ser coletadas até no máximo 60 dias da deficiência motora.

- Coletar 2 ml de LCR em criotubos estéreis.

Conservação para envio

• Fezes: frasco plástico estéril com tampa rosqueada de boca larga. Conservar em freezer a -20°C por até 72 horas. Não havendo freezer, colocar em geladeira comum (4°C a 8°C) por até no máximo 3 dias, não devendo jamais ser colocada em congelador comum.

• Líquor: coletar 2 ml de LCR em criotubos estéreis e conservar em botijão com nitrogênio líquido ou freezer -80°C. Alternativamente armazenar 2 a 8°C por no máximo 24 horas até seu envio ao LACEN.

Transporte

• Fezes: Acondicionar o frasco com a amostra em saco plástico individualizado. Transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C;

• LCR: Acondicionar o criotubo com a amostra em saco plástico individualizado. Transportar em botijão com nitrogênio líquido. Alternativamente transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C;

Informações importantes

- É necessário o envio de:

- Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.go.gov.br/fichas-de-notificacao> (PARALISIA FLÁCIDA AGUDA/POLIOMIELITE) contendo o histórico do paciente;

- Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);

O material é enviado ao Laboratório de Referência Nacional (L.R.N.) para diagnóstico;

• A amostra de fezes constitui o material mais adequado para o isolamento do poliovírus.

Método

- Isolamento viral e/ou RT-qPCR.

Tempo para liberação do resultado

- Não estipulado pelo L.R.N.

Crítérios para rejeição de amostra

• Amostras com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;

• Amostras não identificadas individualmente;

• Amostras de fezes em quantidade insuficiente;

• Fezes e LCR em temperatura acima de 8°C;

• LCR: que não esteja em botijão com nitrogênio líquido após 24h da coleta;

• Sem ficha epidemiológica ou indevidamente preenchida;

• Amostras de fezes em frascos com conservantes;

• Amostras de fezes armazenadas em frascos inadequados;

• Amostras de LCR em frascos inadequados;

• Fezes enviadas ao LACEN-GO após 3 (três) dias da coleta.

Agravo: RAIVA HUMANA

RAIVA HUMANA

PESQUISA DE VÍRUS por IFD ou IFI ou RT-PCR ou ISOLAMENTO VIRAL

Material

- Raspado de mucosa lingual (*swab*);
- Tecido bulbar de folículos pilosos;
- Sistema Nervoso Central (autópsia – cérebro, cerebelo e medula).

Instruções de coleta

- Raspar com *swab* absorvente a mucosa da língua (paciente ainda vivo), coletando preferencialmente secreção salivar junto. Total de 2ml de amostra.
- Fazer biópsia de folículo piloso da região cervical (nuca). Uma amostra de 0,5 cm².
- Em caso de óbito: coletar pequenos fragmentos do SNC (cérebro, cerebelo e medula (\pm 3mm de cada).

Conservação para envio

- As amostras deverão ser acondicionadas individualmente em frascos estéreis, com tampa de rosca, devidamente identificados;
- Manter sob-refrigeração (2 a 8°C) por no máximo 24h. Após esse período as amostras deverão ser congeladas (-20°C).

Transporte

- Acondicionar a amostra em saco plástico individualizado;
- Transportar em botijão com nitrogênio líquido. Eventualmente transportar em caixa térmica com gelo reciclável em quantidade suficiente para manter a temperatura em 2 a 8°C;
- Não utilizar meios de conservação para essas amostras.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.gov.br/fichas-de-notificacao> (RAIVA HUMANA) contendo o histórico do paciente;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);

- O material é enviado ao Laboratório de Referência Nacional (L.R.N.) para diagnóstico.

Método

- Imunofluorescência Direta, Imunofluorescência Indireta, RT-PCR e/ou isolamento viral.

Tempo para liberação do resultado

- Não estipulado pelo L.R.N.

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostras com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Sem ficha de notificação;
- Amostras em temperatura acima de 8°C;
- Amostras com conservantes;
- Peças inteiras;
- **ATENÇÃO: Óbitos suspeitos de RAIVA HUMANA requerem os cuidados de Laboratório de Biossegurança NB3.**

Agravo: RAIVA HUMANA

**RAIVA HUMANA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIRRÁBICOS
(CASOS SUSPEITOS / ACIDENTES COM ANIMAIS)**

Material

- Soro;
- Sangue total;
- Líquor (LCR).

Instruções de coleta

- Separar 2 ml de soro;
- Coletar 5 ml de sangue sem anticoagulante;
- Coletar no mínimo 2 ml de LCR;

Conservação para envio

- As amostras deverão ser acondicionadas individualmente em criotubos estéreis, com tampa de rosca, devidamente identificados;
- Manter sob-refrigeração (2 a 8°C) por no máximo 24h. Após esse período as amostras deverão ser congeladas (-20°C).

Transporte

- Acondicionar a amostra em saco plástico individualizado;
- Transportar em botijão com nitrogênio líquido. Eventualmente transportar em caixa térmica com gelo reciclável em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C;

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.gov.br/fichas-de-notificacao> (ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO HUMANO) contendo o histórico do paciente;
 - fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);
 - Cadastrar no GAL a pesquisa Raiva Humana – Diagnóstico;
- O material é enviado ao Laboratório de Referência Nacional (L.R.N.) para diagnóstico.

Método

- Soroneutralização e/ou RT-PCR.

Tempo para liberação do resultado

- Não estipulado pelo L.R.N.

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostras com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Sem ficha epidemiológica ou devidamente preenchida;
- Soro hemolisado ou lipêmico;
- Amostras em temperatura acima de 8°C;
- Amostras acondicionadas em tubos de vidro;
- Amostra acondicionada em tubos com tampa de pressão de difícil manuseio.
- Amostra acondicionada em frascos evidentemente não estéreis;

Agravo: RAIVA HUMANA

**RAIVA HUMANA
PESQUISA ANTICORPOS ANTIRRÁBICOS (PÓS-VACINAÇÃO)**

Material

- Soro.

Instruções de coleta

- Coletar sangue sem anticoagulante e separar no mínimo 2 ml de soro;
- Realizar a coleta uma vez a cada ano para monitoramento dos títulos de anticorpos antirrâbicos;

Conservação para envio

- As amostras deverão ser acondicionadas individualmente em tubos estéreis, com tampa de rosca, devidamente identificados;
- Manter sob-refrigeração (2 a 8°C) por no máximo 24h. Após esse período as amostras deverão ser congeladas (-20°C).

Transporte

- Acondicionar a amostra em saco plástico individualizado;
- Transportar em caixa térmica com gelo reciclável em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C;

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Cadastrar no GAL a pesquisa Raiva - "Titulação Anticorpos";
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);
- O material é enviado ao Laboratório de Referência Nacional (L.R.N.) para diagnóstico.

Método

- Soroneutralização

Tempo para liberação do resultado

- Não estipulado pelo L.R.N.

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostras com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Sem ficha de requisição ou indevidamente preenchida;
- Soro hemolisado ou lipêmico;
- Amostras em temperatura acima de 8°C;
- Amostras acondicionadas em tubos de vidro;
- Amostra acondicionada em tubos com tampa de pressão de difícil manuseio;

Agravo: ROTAVÍRUS

**ROTAVÍRUS
PESQUISA DE VÍRUS**

Material

- Fezes “*in natura*”.

Instruções de coleta

- Coletar 5g de fezes (diarréicas) em até 48 horas após o início dos sintomas;
- Em caso de óbito coletar fezes utilizando *swab*.

Conservação para envio

- Utilizar frasco plástico estéril com tampa rosqueada de boca larga. Os frascos contendo as fezes devem ser hermeticamente fechados e acrescidos de rótulo, com inscrição clara: nome da criança, natureza do material (fezes etc.) e a data da coleta.
- As amostras devem ser mantidas sob-refrigeração (2 a 8°C) e enviadas imediatamente ao laboratório (até 24 horas). Caso contrário, congelá-las a -20°C.
- O ideal é que a amostra seja enviada dentro de 24h após a coleta.

Transporte

- Acondicionar o frasco contendo a amostra em saco plástico individualizado;
- Transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a amostra entre 2 a 8°C.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.go.gov.br/fichas-de-notificacao> (ROTAVÍRUS ou FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE SURTO - DTA) contendo o histórico do paciente;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);
 - Para Monitoramento de Doença Diarreica Aguda (MDDA) e sentinela de Doença Diarreica Aguda (DDA): apenas sinalização no cadastro do GAL;
 - Ficha do SVO (em caso de óbito);

Método

- Ensaio imunoenzimático (ELISA).

Tempo para liberação do resultado

- 7 dias.

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Quantidade inferior a 5 gramas de fezes;
- Fraldas secas (quando o gel absorve totalmente a amostra);
- Frascos com amostras extravasadas;
- Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida;
- Amostras coletadas fora do período indicado;
- Temperatura acima de 8°C;
- Amostra acondicionada em frascos não estéreis;

Agravo: RUBÉOLA ou SARAMPO

**RUBÉOLA ou SARAMPO
PESQUISA DE ANTICORPOS IgM ou IgG**

Material

- Soro;

Instruções de coleta

- Coletar o sangue sem anticoagulante e separar no mínimo 2 ml do soro para envio;
- A amostra do caso suspeito deve ser colhida preferencialmente até 7 dias do início do exantema e até no máximo 30 dias.

Conservação para envio

- Conservar o material sob-refrigeração (2 a 8°C) e enviar ao LACEN-GO até no máximo 48h após a coleta. Não congelar.
- Caso o soro não possa ser encaminhado ao laboratório no prazo de 2 dias (48 horas), conservá-lo no freezer, à temperatura de -20°C, até o momento do transporte para o laboratório de referência. O prazo máximo para o soro chegar ao LACEN é de 5 (cinco) dias.

Transporte

- Acondicionar o tubo contendo amostra em saco plástico individualizado;
- Transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.go.gov.br/fichas-de-notificacao> (DOENÇAS EXANTEMÁTICAS FEBRIS – SARAMPO/RUBÉOLA), contendo o histórico do paciente;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3).
- *É obrigatório o preenchimento dos campos referentes às datas do início de sintomas, febre, exantema e coleta na ficha de notificação;

Método

- Ensaio imunoenzimático (ELISA) e/ou quimioluminescência (CMIA).

Tempo para liberação do resultado

- 04 dias.

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida;
- Soro hemolisado ou lipêmico;
- Volume inferior a 1 ml;
- Amostras coletadas fora do período indicado;
- Temperatura acima de 8°C;
- Amostra acondicionada em tubos de vidro;
- Amostra acondicionada em tubo com tampa de pressão de difícil manuseio;
- Amostra encaminhada para verificar situação vacinal;
- Amostra encaminhada sem atender a definição de caso suspeito de Sarampo e/ou Rubéola;

Agravo: RUBÉOLA ou SARAMPO

**RUBÉOLA ou SARAMPO
PESQUISA DE VÍRUS por PCR**

Material

- Urina;
- *Swab* combinado de nasofaringe.

Instruções de coleta

- Urina: coletar de 15 a 100 ml de urina em frasco estéril, preferencialmente até 7 dias do início do exantema e no máximo até 10 dias. Não congelar a amostra;
- *Swab* combinado nasal/oral: obtido preferencialmente até 7 dias do início do exantema e até no máximo 14 dias. Coletar 01 *swab* de cada narina e 01 *swab* da orofaringe. Não congelar a amostra.

Conservação para envio

- Urina: amostras acondicionadas em tubo tipo falcon estéril ou outro frasco de polipropileno estéril, individualizados em sacos plásticos, identificados (nome, nº de amostra, data da coleta). Conservar o material sob-refrigeração (2 a 8°C) e enviar ao LACEN-GO até no máximo 48h após a coleta. Não congelar;
- *Swab* combinado: acondicionar os três *swabs* coletados em um mesmo tubo tipo falcon de 15 ml, estéril, contendo solução salina com antibióticos (fornecido pelo LACEN-GO). Conservar refrigerado 2 a 8°C e enviar ao LACEN-GO em até 48h. Não congelar.

Transporte

- Transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C. Não ultrapassar 48h após a coleta para o envio ao LACEN-GO.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.gov.br/fichas-de-notificacao> (DOENÇAS EXANTEMÁTICAS FEBRIS – SARAMPO/RUBÉOLA), contendo o histórico do paciente;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);

- O material é enviado ao Laboratório de Referência Nacional (L.R.N.) para diagnóstico.

*É obrigatório o preenchimento dos campos referentes às datas do início de sintomas, febre, exantema e coleta na ficha de notificação;

Método

- Reação em cadeia da polimerase (PCR).

Tempo para liberação do resultado

- Não estipulado pelo L.R.N.

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostras com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Sem ficha epidemiológica ou indevidamente preenchida;
- *Swab* seco (sem meio de transporte);
- Amostras acondicionadas em frascos não estéreis;
- Amostras congeladas;
- Amostra enviada ao LACEN-GO após 48h da coleta da mesma.

Agravo: RUBÉOLA ou SARAMPO**RUBÉOLA ou SARAMPO
HISTOPATOLÓGICO e IMUNOHISTOQUÍMICA****Material**

• Vísceras: fragmentos de fígado, pulmão, coração, pâncreas, rim, cérebro, baço, linfonodos, podendo coletar também de outros órgãos e tecidos, caso necessário;

Instruções de coleta

• Coletar fragmentos de vísceras de 1 a 3cm³, em até 24 horas após o óbito, ideal até 8 horas.

Conservação para envio

• Acondicionar os fragmentos de vísceras em frasco estéril ou tubos tipo falcon de 15 ml, com tampa de rosca, com formalina tamponada a 10%;

• Usar formalina tamponada a 10 %, com volume 10 vezes (10x) maior que o volume dos fragmentos;

• Eventualmente, se não tiver formalina tamponada 10% disponível, conservar as amostras em blocos de parafina, o que possibilitará a montagem de cortes histológicos.

Transporte

• Acondicionar o tubo contendo amostra em saco plástico individualizado;

• Caixa de transporte de amostra biológica, temperatura ambiente. Não refrigerar.

Informações importantes

• É necessário o envio de:

- Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.go.gov.br/fichas-de-notificacao> (DOENÇAS EXANTEMÁTICAS FEBRIS – SARAMPO/RUBÉOLA) contendo o histórico do paciente;

- Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);

- Ficha do SVO (em caso de óbito).

• O material será enviado ao Laboratório de Referência Nacional (L.R.N.) para diagnóstico.

Método

• Histopatológico e Imunohistoquímica.

Tempo para liberação do resultado

Não estipulado pelo L.R.N.

Critérios para rejeição de amostra

• Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;

• Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida e/ou ausência de relatório SVO;

• Amostra refrigerada ou congelada;

• Fragmento de víscera fixado em qualquer outro material que não seja formalina tamponada a 10% ou parafina;

• Fragmento de víscera menor que 1,0 cm³ (vísceras no formol);

• Amostra com sinais de deterioração.

Agravo: SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA

**RUBÉOLA CONGÊNITA
PESQUISA DE ANTICORPOS IgM ou IgG**

Material

- Soro;

Instruções de coleta

- Coletar o sangue sem anticoagulante e separar no mínimo 2 ml do soro para envio;
- No caso suspeito, a primeira coleta deve ser realizada ao nascer e a segunda aos 6 meses de vida.

Conservação para envio

- Conservar o material sob refrigeração (2 a 8°C) e enviar ao LACEN-GO até no máximo 48h após a coleta. Não congelar.
- Caso o soro não possa ser encaminhado ao laboratório no prazo de 2 dias (48 horas), conservá-lo no freezer, à temperatura de -20°C, até o momento do transporte para o laboratório de referência. O prazo máximo para o soro chegar ao LACEN é de 5 (cinco) dias.

Transporte

- Acondicionar o tubo contendo amostra em saco plástico individualizado;
- Transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.go.gov.br/fichas-de-notificacao> (SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA), contendo o histórico do paciente;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3).

*Em casos em que a sorologia comprove a Síndrome da Rubéola Congênita ou Infecção congênita pelo vírus da rubéola, devem ser coletados swabs de orofaringe e nasofaringe e urina para identificação viral e monitoramento da excreção viral.

Método

- Ensaio imunoenzimático (ELISA) e/ou quimioluminescência (CMIA).

Tempo para liberação do resultado

- 04 dias.

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida;
- Soro hemolisado ou lipêmico;
- Volume inferior a 1 ml;
- Amostras coletadas fora do período indicado;
- Temperatura acima de 8°C;
- Amostra acondicionada em tubos de vidro;
- Amostra acondicionada em tubo com tampa de pressão de difícil manuseio;
- Amostra encaminhada sem atender a definição de caso suspeito;

Agravo: SÍNDROME MÃO-PÉ-BOCA

**SÍNDROME MÃO-PÉ-BOCA - ENTEROVÍRUS
PESQUISA DE VÍRUS por PCR**

Material

- Fezes;
- Secreção das lesões.

Instruções de coleta

- Fezes: coletar de 2 a 4 gramas de fezes em frasco plástico estéril, com tampa rosqueada de boca larga, identificado com o nome e a data da coleta;
- Secreção das lesões: com um *swab* estéril de Rayon, coletar amostra (secreção) da região das lesões mão-pé-boca. Utilizar um *swab* para cada região. Após a coleta, inserir o *swab* em um tubo contendo meio de transporte viral com antibiótico (3 ml) *.

Conservação para envio

- Fezes: frasco plástico estéril com tampa rosqueada de boca larga. Conservar em freezer a -20°C e enviar ao LACEN-GO em até 24 horas;
- Swab de secreções: conservar refrigerado entre 2 a 8°C (não congelar) e enviar ao LACEN-GO em até 24 horas.

Transporte

- Acondicionar o frasco com a amostra em saco plástico individualizado. Transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C e enviar ao LACEN-GO em até 24 horas.

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.go.gov.br/fichas-de-notificacao> (FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO) contendo histórico do paciente;
 - Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);

*O meio de transporte para coletar amostras para diagnóstico de Síndrome Mão-Pé-Boca é o mesmo utilizado para diagnóstico de Vírus Respiratórios. Este insumo deverá ser solicitado à Coordenação da Rede Estadual de Laboratórios do LACEN-GO.

* O material é enviado ao Laboratório de Referência Nacional (L.R.N.) para diagnóstico.

Método

- Reação em Cadeia da Polimerase (PCR).

Tempo para liberação do resultado

- Não estipulado pelo L.R.N.

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostras com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Amostras não identificadas individualmente;
- Amostras de fezes em quantidade inferior a 2 gramas;
- Temperatura acima de 8°C ;
- Coleta realizada com *swab* não estéril;
- Swab não acondicionado em meio de transporte adequado (fornecido pelo LACEN-GO);
- Sem ficha epidemiológica ou indevidamente preenchida;
- Amostra acondicionada em tubo com tampa de pressão de difícil manuseio;
- Amostra acondicionada em tubo de vidro;
- Amostra enviada ao LACEN-GO 24h após a coleta.

Agravado: ZIKA

ZIKA

PESQUISA DE ANTICORPOS IgM ou IgG

Material

- Soro e líquido (LCR).

Instruções de coleta

- Punção venosa;
- Punção intracárdica (óbito);
- Coletar o sangue sem anticoagulante entre 5° e 90° dia após o início dos sintomas;
- Separar no mínimo 2 ml do soro para sorologia;
- Em casos com manifestações neurológicas, encaminhar 1 ml de LCR.

Conservação para envio

- **Soro:** Tubo plástico estéril com tampa de rosca devidamente identificado e conservado em freezer a -20° C;
- Amostras de soro podem ser mantidas sob-refrigeração (2 a 8°C) por no máximo 7 dias, após esse período a amostra deverá ser congelada em freezer a -20° C;
- **Líquor:** criotubo estéril, com tampa de rosca e anel de vedação, devidamente identificado. Deve ser congelado e enviado ao LACEN-GO em até 24h. Se necessário, manter em botijão com nitrogênio líquido;

Transporte

- **Soro:** Acondicionar o tubo contendo a amostra em saco plástico individualizado e transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C.
- As amostras de soro devem ser encaminhadas ao LACEN-GO até no máximo 15 (quinze) dias da data da coleta.
- **Líquor:** acondicionar a amostra em saco plástico individualizado. Transportar preferencialmente em botijão com nitrogênio líquido. Pode-se transportar em caixa térmica com gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C e enviar ao LACEN-GO em até 24h após a coleta;

Informações importantes

- É necessário o envio de:
 - Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.gov.br/fichas-de-notificacao> (FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO),

contendo o histórico do paciente;

*É obrigatório conter a data do início de sintomas e data da coleta na ficha de notificação;

- Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);

Tempo para liberação do resultado

- 07 dias.

Método

- Ensaio Imunoenzimático (ELISA).

Crítérios para rejeição de amostra

- Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;
- Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida;
- Ficha de notificação sem data de início de sintomas e data da coleta;
- Soro hemolisado ou lipêmico;
- Volume inferior a 1 ml;
- Amostras coletadas fora do período indicado;
- Temperatura acima de 8°C;
- Amostra acondicionada em tubos de vidro;
- Amostra acondicionada em tubo com tampa de pressão de difícil manuseio;
- Amostras com volume inferior a 1 ml (LCR);
- Amostras de LCR em frascos inadequados;
- Amostra não acondicionada em nitrogênio líquido e criotubo estéril - LCR (se coletado a mais de 24 horas).
- Amostra de soro enviada ao LACEN-GO após 15 (quinze) dias da data da coleta.

Agravo: ZIKA**ZIKA****HISTOPATOLÓGICO e IMUNOHISTOQUÍMICA****Material**

• Vísceras: fragmentos de fígado, pulmão, coração, pâncreas, rim, cérebro, baço, linfonodos, podendo coletar também de outros órgãos e tecidos, caso necessário;

Instruções de coleta

• Coletar fragmentos de vísceras de 1 a 3cm³, em até 24 horas após o óbito, ideal até 8 horas.

Conservação para envio

• Acondicionar os fragmentos de vísceras em frasco estéril ou tubos tipo falcon de 15ml, com tampa de rosca, com formalina tamponada a 10%;

• Usar formalina tamponada a 10 %, com volume 10 vezes (10x) maior que o volume dos fragmentos;

• Eventualmente, se não tiver formalina tamponada 10% disponível, conservar as amostras em blocos de parafina, o que possibilitará a montagem de cortes histológicos.

Transporte

• Acondicionar o tubo contendo amostra em saco plástico individualizado;

• Caixa de transporte de amostra biológica, temperatura ambiente. Não refrigerar.

Informações importantes

• É necessário o envio de:

- Ficha de notificação do agravo a ser investigado: <https://www.saude.gov.br/fichas-de-notificacao> (FICHA DE NOTIFICAÇÃO/CONCLUSÃO), contendo o histórico do paciente;

- Fichas de cadastro no GAL (GAL-ANEXOS 1, 2 e 3);

- Ficha do SVO (em caso de óbito).

• O material será enviado ao Laboratório de Referência Nacional (L.R.N.) para diagnóstico.

Método

• Histopatológico e Imunohistoquímica.

Tempo para liberação do resultado

• Não estipulado pelo L.R.N.

Crítérios para rejeição de amostra

• Amostra com identificação insuficiente ou que possa gerar dúvidas;

• Sem ficha de notificação ou ficha indevidamente preenchida e/ou ausência de relatório SVO;

• Amostra refrigerada ou congelada;

• Fragmento de víscera fixado em qualquer outro material que não seja formalina tamponada a 10% ou parafina;

• Fragmento de víscera menor que 1,0 cm³ (vísceras no formol);

• Amostra com sinais de deterioração.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Guia para diagnóstico laboratorial em saúde pública: orientações para o sistema nacional de laboratórios de saúde pública [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_sistema_nacional.pdf

BRASIL. Guia de Manejo Clínico da Infecção pelo HTLV. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. NOTA TÉCNICA Nº 34/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS. Orientações para a não realização de exame sorológico com pesquisa de IgM para rubéola, em gestantes assintomáticas, 2023.

BRASIL. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] 5. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev.pdf

BRASIL. NOTA TÉCNICA Nº 427/2021- CGLAB/DAEVS/SVS/MS Nota Técnica Conjunta GLAB/CGARB para o fortalecimento e priorização de coleta de amostras para diagnóstico laboratorial direto de arboviroses.

BRASIL. NOTA TÉCNICA Nº 20/2022-CGLAB/DAEVS/SVS/MS. Orientações e atualizações referentes ao Fluxo de Diagnóstico Laboratorial do Sarampo e Rubéola atribuídos aos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN), Laboratório de Referência Nacional (LRN) e demais áreas da saúde pública e privada envolvidos nos processos de coleta e diagnóstico destas doenças.

BRASIL. Portaria GM/MS Nº 1.102, DE 13 DE MAIO DE 2022. Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir o Sars-CoV-2 no item da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) associada a coronavírus e incluir a covid-19, a Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) associada à covid-19 e a Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Adultos (SIM-A) associada à covid-19 na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional.

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt1102_16_05_2022.html

BRASIL. Resolução - RDC Nº 786, DE 5 DE MAIO DE 2023. Dispõe sobre os requisitos técnico-sanitários para o funcionamento de Laboratórios Clínicos, de Laboratórios de Anatomia Patológica e de outros Serviços que executam as atividades relacionadas aos Exames de Análises Clínicas (EAC) e dá outras providências.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Revised diagnostic testing for Zika, Chikungunya, and dengue viruses in US Public Health Laboratories, p. 6pp. Atlanta, 2016.

<https://www.cdc.gov/zika/pdfs/denvchikvzika-testing-algorithm.pdf>

CDC. IGM Antibody Capture Enzyme-Linked Immunosorbent Assay Protocol For Zika. CDC.

GOIÁS. Secretaria de Estado de Saúde. Governo do Estado de Goiás.

<https://www.saude.go.gov.br/fichas-de-notificacao>

GUBLER, D. J., KUNO, G., SATHER, G., E. Mosquito cellcultures and spetic monoclonal antibodies in surveillance for dengue viruses. **American jornal Tropical Medicine Hyglene**, **33** (1) 158-165, 1984.

<https://www.ajtmh.org/view/journals/tpmd/33/1/article-p158.xml>

IGARASHI, A. Isolation of a Singh's Aedes albopictus cell clone sensitive to Dengue and Chikungunya viruses. The Journal of general virology, v.40, p. 531-544, 1978.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/690610>

OMS. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Vigilancia epidemiológica de diarreas causadas por rotavirus: guía práctica. Washington, D.C.: OPS, © 2007.

OMS. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Orientaciones sobre las pruebas de sarampión y de la rubéola realizadas en la red de laboratorios de la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS, 2018.

<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34932>

Rabe IB, Staples JE, Villanueva J, et al. Interim Guidance for Interpretation of Zika Virus Antibody Test Results. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2016;65.

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/mm6521e1.htm>

TELES, F.R.R.; PRAZERES, D.M.F.; LIMA-FILHO, J.L. Trends in dengue diagnosis. Reviews in Medical Virology, 15:287-302, 2005.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15672450>

WHO, Dengue: guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control. New ed., TDR: World Health Organization, Geneva, x, 147 pp, 2009.

<http://www.who.int/tdr/publications/documents/dengue-diagnosis.pdf>



Secretaria de
Estado da
Saúde



VIROLOGIA

ANEXOS

- **GAL-ANEXO 1** – FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE EXAMES DA BIOLOGIA MÉDICA
- **GAL-ANEXO 2** – REQUISIÇÃO DIGITALIZADA NO SISTEMA GAL
- **GAL-ANEXO 3** – RELATÓRIO DE EXAMES ENCAMINHADOS PARA O LACEN-GO
- **SEVIR-ANEXO 4** – FICHA DE NOTIFICAÇÃO DCJ
- **SEVIR-ANEXO 5** – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
- **SEVIR-ANEXO 6** – TERMO DE CONSENTIMENTO ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO

GAL-ANEXO 1 - FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE EXAMES DA BIOLOGIA MÉDICA

| República Federativa do Brasil Ministério da Saúde | | Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL Requisição de Exame | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|---|---|---------------------------------------|-------------------------------------|--|--|--|----------------------|--|---------------------|--|--|--|
| REQUISIÇÃO | 1) Nº Requisição: | | 2) Unidade de Saúde (ou outra fonte):* | | 3) CNES:* | | | | | | | | | | | |
| | 4) Município de Atendimento: | | | | 5) Código IBGE:* | | 6) UF: | | | | | | | | | |
| | 7) Nome do Profissional de Saúde:* | | | | 8) Registro Conselho/Matrícula:* | | 9) Assinatura: | | | | | | | | | |
| | 10) Data de Solicitação:* | | 11) Data dos Primeiros Sintomas: | | 12) Caso: 1 - Suspeito 2 - Comunicante 3 - Acompanhamento 4 - Controle 5 - Óbito 6 - Caso grave 7 - Surto 8 - Diagnóstico 9 - Ignorado | | | | | | | | | | | |
| | 13) Tratamento: Quantidade: 1 - Dia 2 - Semana 3 - Mês 4 - Ano 9 - Ignorado | | 14) Etapa de Tratamento: 1 - Pretratamento 2 - Tratamento 3 - Retratamento 4 - Avaliação de Resistência 9 - Ignorado | | 15) Paciente Tomou Vacina? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado | | 16) Data da Última Dose: | | | | | | | | | |
| | 17) Vacina? | | 18) Finalidade: 1 - Campanha 2 - Inquérito 3 - Investigação 4 - Programa 5 - Protocolo 6 - Projeto 9 - Ignorado Especifique: | | | | | | | | | | | | | |
| | 19) Nome do Paciente:* | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 20) Data de Nascimento:* | | 21) Idade:* | | 22) Sexo:* | | 23) Idade Gestacional: | | 24) Nacionalidade: | | | | | | | |
| | 25) Raça/Cor: 1 - Branca 2 - Preta 3 - Parda 4 - Amarela 5 - Indígena 99 - Sem Informação | | 26) Etnia: | | 27) Nome da Mãe: | | | | | | | | | | | |
| | 28) Documento 1: 1 - RG 2 - CPF 3 - CNH 4 - CNS 5 - CNASC 6 - PRONT 7 - INFOPEN Número: | | | | 29) Documento 2: 1 - RG 2 - CPF 3 - CNH 4 - CNS 5 - CNASC 6 - PRONT 7 - INFOPEN Número: | | | | | | | | | | | |
| 30) Logradouro: (Rua, Avenida...) | | | | | | 31) Número: | | | | | | | | | | |
| 32) Complemento do Logradouro: | | 33) Ponto de Referência: | | 34) Bairro: | | | | | | | | | | | | |
| 35) Município de Residência:* | | | | 36) Código IBGE:* | | 37) UF: | | | | | | | | | | |
| 38) CEP: | | 39) DDD / Telefone: | | 40) Zona: 1 - Urbana 2 - Periurbana 3 - Rural 4 - Silvestre 9 - Ignorada | | 41) País (Se reside fora do Brasil):* | | | | | | | | | | |
| AMOSTRA / EXAME | 42) Exame Solicitado:* | | 43) Material Biológico:* | | 44) Localização: | | 45) Amostra: (1ª, 2ª, 3ª, Única) | | 46) Mat. Clínico: 1 - RB 2 - IB 3 - LM 4 - MTB 5 - MTV 6 - FF 7 - FA 8 - FC 9 - BE 10 - PF | | 47) Data da coleta:* | | 48) Hora da coleta: | | 49) Usou medicamento antes da data da coleta? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado Data início do uso: Especifique: | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SINAN | 50) Agravo/Doença: | | | | 51) CID 10:* | | 52) Nº Notificação do SINAN:* | | 53) Data de Notificação:* | | | | | | | |
| | 54) Unidade de Saúde Notificante: | | | | | | 55) CNES* | | | | | | | | | |
| | 56) Município de Notificação: | | | | 57) Código IBGE* | | 58) UF: | | | | | | | | | |
| DADOS COMPLEMENTARES | 59) Dados Clínicos/Laboratoriais: | | | | | | | | | | | | | | | |

*Campo de preenchimento obrigatório

(continua...)

CGLAB/SVS/MS

SISTEMA GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL (GAL)
INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO DA REQUISIÇÃO DE EXAME

| Ordem | Descrição dos Campos |
|---------|---|
| 01 | Número da requisição gerado pelo sistema após o cadastro. (OBRIGATÓRIO) . Caso ainda não tenha sido cadastrada (NÃO OBRIGATÓRIO). |
| 02 | Unidade de Saúde ou outra fonte que solicita exame (s) da rede de laboratórios: Nome completo e sem abreviaturas. |
| 03 | Número do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES (OBRIGATÓRIO) . |
| 04 | Nome do município de atendimento da Unidade de Saúde ou de outra fonte responsável pela solicitação de exame(s). |
| 05 | Código do IBGE correspondente. (OBRIGATÓRIO) . |
| 06 | Sigla da Unidade da Federação da Unidade de Saúde ou outra fonte responsável pela solicitação de exame(s). |
| 07 | Nome completo do profissional de saúde responsável pela solicitação de exame (s) sem abreviaturas. (OBRIGATÓRIO) . |
| 08 | Abreviatura/número do conselho ou matrícula do profissional de saúde (OBRIGATÓRIO) . Ex: CRM/RJ 1234. |
| 09 | Assinatura e carimbo do profissional de saúde responsável pela solicitação de exame (s). |
| 10 | Data da solicitação de exame (s) (OBRIGATÓRIO) . No formato dd/mm/aaaa. |
| 11 | Data dos primeiros sintomas – data que surgiram os primeiros sintomas do paciente. No formato dd/mm/aaaa. |
| 12 | Classificação do tipo de caso: 1 – Suspeito (diagnóstico para definição de doença/agravo); 2 – Comunicante (paciente teve contato familiar, sexual com um caso); 3 – Acompanhamento (paciente em tratamento de doença/agravo); 4 – Controle (controle de tratamento de doença/agravo finalizado); 5 – Óbito (diagnóstico para esclarecimento de causa mortis); 6 – Caso grave (paciente em estado grave, internado ou não); 7 – Surto (esclarecimento de ocorrência de doença/agravo em área restrita); 8 – Diagnóstico (paciente para confirmação da doença/agravo) e 9 – Ignorado. |
| 13 | Tratamento – informar o tempo de tratamento que o paciente encontra-se na data da solicitação do exame (s). (Exemplo: 10 dias => deve ser informado na lacuna quantidade o número "10", e na segunda lacuna o item correspondente à opção "1", que significa dia. |
| 14 | Etapa de tratamento – corresponde à etapa em que o paciente encontra-se na data da solicitação do exame (s), podendo ser: 1 - Pré-tratamento (sem tratamento); 2 - Tratamento (sob medicação); 3 - Retratamento (iniciado novamente o tratamento ou troca de esquema de tratamento); 4 - Avaliação de resistência (paciente com resultados laboratoriais sugestivo a resistência) e 9 – Ignorado. |
| 15 | O paciente tomou vacina? – O campo deve ser preenchido, após verificar no cartão de vacina, se o paciente já foi vacinado contra o agravo/doença suspeito ou confirmado conforme solicitação de exame (s). 1 – Sim; 2 – Não e 9 – Ignorado. |
| 16 e 17 | Data da última dose da vacina contra agravo/doença suspeita ou confirmada que o paciente tomou no formato dd/mm/aaaa. Especifique o tipo da vacina. |
| 18 | Finalidade da requisição: 1 – Campanha (evento investigatório com período definido para doença/agravo específico); 2 – Inquérito (investigação contínua ao longo do tempo para doença/agravo específico); 3 – Investigação (aplicável a doenças/agravs em período e área definidos, em eventos inesperados ou programados, como surtos ou sentinelas); 4 – Programa (eventos investigativos ligados a ações de programas específicos das esferas governamentais); 5 – Protocolo (investigação diagnóstica definida por instituição ou esfera governamental, para definição de perfil diferencial ligado à doença/agravo principal); 6 – Projeto (investigação de doença/agravo ligado a pesquisa) e 9 – Ignorado. Especificar o nome da finalidade (Nível Nacional ou Estadual). |
| 19 | Paciente: nome completo e sem abreviatura. (OBRIGATÓRIO) . |
| 20 | Data de nascimento do paciente no formato dd/mm/aaaa. |
| 21 | Idade do paciente. Este campo deve ser preenchido somente se a data de nascimento for desconhecida. (Ex. 10 dias => deve ser informado na lacuna quantidade o número "10" e na segunda lacuna o item correspondente à opção "2", que significa dia). 1 – Hora(s); 2 – Dia(s); 3 – Mês(s) e 4 – Anos. (OBRIGATÓRIO) . |
| 22 | Sexo do paciente. F – Feminino; M – Masculino e 1 – Ignorado. (OBRIGATÓRIO) |
| 23 | Idade Gestacional. Sendo o paciente do sexo feminino, informar o período gestacional em que a paciente se encontra no momento da ocorrência do agravo/doença. Sendo o paciente do sexo masculino, informar a opção 6 – não se aplica. |
| 24 | Nacionalidade: País de origem do paciente. |
| 25 | Raça/Cor: 1 – Branca; 2 – Preta; 3 – Parda; 4 – Amarela; 5 – Indígena e 99 – Sem informação. |
| 26 | Etnia: Caso o campo 25 seja preenchido pela opção indígena automaticamente aparece a tabela de etnia. |
| 27 | Nome da mãe: Informar o nome completo e sem abreviações. |
| 28 e 29 | Documento: Este campo deve ser preenchido informando na primeira lacuna o tipo de documento e em seguida seu número. (Ex. CPF: 777.888.999.00 => deve ser informado o item correspondente à opção "2", que significa CPF e segunda lacuna o número 555.555.555.55). 1 – RG – Carteira de Identidade; 2 – CPF – Cadastro de Pessoa Física; 3 – CNH – Carteira Nacional de Habilitação; 4 – CNS – Cartão Nacional de Saúde; 5 – CNASC – Certidão de Nascimento; 6 – PRONT – Prontuário e 7 – INFOPEN – Sistema de Informações Penitenciárias. |
| 30 | Logradouro (rua, avenida...) do paciente. |
| 31 | Número (apartamento, casa) do logradouro do paciente. |
| 32 | Dados complementares do logradouro do paciente. |
| 33 | Ponto de referência para auxiliar na localização do logradouro do paciente. |
| 34 | Bairro do logradouro do paciente. |
| 35 | Município do logradouro do paciente. |
| 36 | Código do IBGE correspondente (OBRIGATÓRIO) . |
| 37 | Sigla da Unidade de Federação do logradouro do paciente. |
| 38 | CEP - Código de endereçamento postal do logradouro (avenida, rua, travessa, etc) do paciente. |
| 39 | Código da localidade e o telefone para contato do paciente. (DDD e número do telefone) |
| 40 | Classificação da zona do logradouro do paciente. 1 – Urbana; 2 – Periurbana; 3 – Rural; 4 – Silvestre e 9 – Ignorado. |
| 41 | País do logradouro do paciente. Se residente fora do Brasil preenchimento do País. (OBRIGATÓRIO) . |
| 42 | Informar o(s) exame(s) laboratorial (is) solicitado(s) para o paciente (OBRIGATÓRIO) pelo profissional de saúde. |
| 43 | Material Biológico (amostra enviada): Informar o(s) tipo(s) de material (is) biológicos (s) enviado(s) para o(s) exame(s) solicitado(s) para o paciente (OBRIGATÓRIO) . |
| 44 | Informar caso o material biológico requeira localização, a parte do corpo de onde a amostra foi coletada. Ex. Abdômen, Braço direito, ... |
| 45 | Informar o(s) número(s) da(s) amostra(s) coletada(s) para o paciente. 1ª – 1ª amostra; 2ª – 2ª amostra; nª – nª amostra e U – Única (OBRIGATÓRIO) . |
| 46 | Material Clínico em que a amostra foi enviada: 1 - IN – Amostra in Natura; 2 - IB – Isolado Bacteriano; 3 - LM – Lâmina; 4 - MTB – Meio de Transporte Bacteriano; 5 - MTV – Meio Transporte Viral; 6 - FF – Fixado em Formol; 7 - FA – Fixado em Alcool; 8 - FO – Fixado em Outros; 9 - BP – Bloco de Parafina e 10 - PF – Em Papel de Filtro. |
| 47 | Data da Coleta. Informar a data em que a(s) amostra(s) foi coletada(s) (OBRIGATÓRIO) . No formato dd/mm/aaaa |
| 48 | Hora da Coleta. Informar a hora em que a(s) amostra(s) foi coletada(s). No formato hh:mm Ex. 12h 54min |
| 49 | Informar se o paciente usou medicamento antes da data de coleta. 1 – Sim; 2 – Não e 9 – Ignorado Caso a informação seja 1 – Sim , Especificar e a data de início do uso do medicamento. |
| 50 | Informar o nome do agravo/doença conforme ficha de investigação do SINAN (PREENCHIMENTO APENAS PARA CASOS NOTIFICADOS) . |
| 51 | Informar o código correspondente estabelecido pelo SINAN do CID 10, conforme descrita na ficha de investigação do SINAN (OBRIGATÓRIO PARA CASOS NOTIFICADOS) . |
| 52 | Preencher com o número da notificação atribuído pela unidade de saúde ou outra fonte conforme descrita na ficha de investigação do SINAN (OBRIGATÓRIO PARA CASOS NOTIFICADOS) . |
| 53 | Informar a data da notificação conforme descrita na ficha de notificação SINAN no formato dd/mm/aaaa (OBRIGATÓRIO PARA CASOS NOTIFICADOS) . |
| 54 | Nome completo da Unidade de Saúde ou outra fonte que realizou a notificação. |
| 55 | Informar o código correspondente ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES (OBRIGATÓRIO PARA CASOS NOTIFICADOS E DIFERENTES DA UNIDADE SOLICITANTE) . |
| 56 | Nome completo do município onde está localizada a unidade de saúde ou outra fonte notificadora que realizou a notificação. |
| 57 | Código do IBGE (OBRIGATÓRIO PARA CASOS NOTIFICADOS E DIFERENTES DO MUNICÍPIO DE ATENDIMENTO) . |
| 58 | Sigla da Unidade de Federação da Unidade de Saúde ou outra fonte que realizou a notificação no SINAN (OBRIGATÓRIO PARA CASOS NOTIFICADOS E DIFERENTES DA UNIDADE DE FEDERAÇÃO) . |
| 59 | Dados Clínicos / Observações: informar dados clínicos/ laboratoriais adicionais que auxiliam no diagnóstico laboratorial. |



GAL-ANEXO 2 - REQUISIÇÃO DIGITALIZADA NO SISTEMA GAL



Governo do Estado de Goiás
Secretaria de Estado da Saúde
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA DR GIOVANNI CYSNEIROS
Av. Contorno nº 3.556 - Jardim Bela Vista
CNPJ: 02.529.964/0012-00
Site: <http://www.lacen.go.gov.br/> - E-mail: lacen.dirgeral@saude.go.gov.br
Telefone: (62)3201-3888 - Fax: (62)3201-3884



148104000001

| | | | |
|--------------------------------|--|------------------------------|--|
| Paciente | | | |
| Nome XXXXX | Data de Nascimento 22/10/2011 | Idade 2 ANO(S) | Sexo MASCULINO |
| Nacionalidade BRASIL | Raça | Etnia | |
| Idade gestacional | Documentos do Paciente RG: xxxxxxxx, | Nome da Mãe XXXXXX | |
| Logradouro XXXXX | N. XX | Complemento XX | Referência XX |
| Município GOIANIA | Cod. IBGE 520870 | UF GO | CEP Telefone (62)2222-2222 |
| | | | Zona URBANA |

| | | | |
|---|---|-----------------------------|---------------------------------|
| Requisitante | | | |
| Unidade de Saúde LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA DR GIOVANNI CYSNEIROS | Cód. CNES 2338343 | Município GOIANIA | Cod. Município 520870 |
| Profissional de Saúde XXXXX | N. Registro/Classe Profissional CRM XXX | | |

| | | | | |
|--|--|-------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| Dados da Solicitação | | | | |
| Data da Solicitação 01/01/2014 | Data dos 1ºs Sintomas 31/12/2013 | Caso SUSPEITO | Tratamento 1 DIA(S) | Etapa PRÉ-TRATAMENTO |
| Paciente tomou Vacina? NÃO | Data da Última Dose | Qual Vacina? | Finalidade Investigação | Descrição Dengue |

| Dengue, Sorologia - Soro - Amostra Única - | | | | | | Medicamento | | | |
|--|-------------------|----------|-------------|---------|---------------------|----------------|----------------|-----------|-----------------------|
| Exame | Metodologia | Material | Localizacao | Amostra | Material Clínico | Data da Coleta | Hora da Coleta | Usou?Nome | Data de Início do Uso |
| Dengue, IgM | Enzimaimunoensalo | Soro | | Única | Amostra "in natura" | 22/01/2014 | | | |






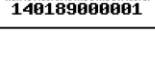

| | | | |
|---|----------------------------|--|--|
| Notificação SINAN | | | |
| Agravo/Doença DENGUE | CID 10 A90 | N.º Notificação 122222222222 | Data da Notificação 01/01/2014 |
| Unidade de Saúde Notificante LACEN LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA | | CNES 2494086 | |
| Município PALMAS | Cód. IBGE 172100 | UF | |

| |
|-------------------------------|
| Observações xxxxxxx |
|-------------------------------|

GAL-ANEXO 3 - RELATÓRIO DE EXAMES ENCAMINHADOS PARA O LACEN-GO

GAL - Exames Encaminhados para a Rede de Laboratórios

| |
|--|
| Origem: APAE GOIANIA |
| Destino: LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA DR GIOVANNI CYSNEIROS |
| Período: 22/01/2014 às 00:00:00 até 22/01/2014 às 23:59:59 |

| Requisição | Paciente | Exame | Metodologia | Material | Amostra | Usuario | Data |
|---|----------|----------------------------|---------------------------|----------|------------|--------------|---------------------|
|  140189000001 | XXXXX | Dengue, IgM | Enzimaimunoensaio | Soro | 1ª amostra | WESLEY LOPES | 22/01/2014 09:59:19 |
|  140189000001 | XXXXX | Hepatite A, Anti HAV - IgM | Enzimaimunoensaio | Soro | 1ª amostra | WESLEY LOPES | 22/01/2014 09:59:20 |
|  140189000001 | XXXXX | Hepatite B, Anti HBc Total | Eletroquimioluminescencia | Soro | 1ª amostra | WESLEY LOPES | 22/01/2014 09:59:20 |
|  140189000001 | XXXXX | Hepatite B, HBsAg | Eletroquimioluminescencia | Soro | 1ª amostra | WESLEY LOPES | 22/01/2014 09:59:20 |
|  140189000001 | XXXXX | Toxoplasmose, Avidéz IgG | Enzimaimunoensaio | Soro | 1ª amostra | WESLEY LOPES | 22/01/2014 09:59:20 |
|  140189000001 | XXXXX | Toxoplasmose, IgG | Enzimaimunoensaio | Soro | 1ª amostra | WESLEY LOPES | 22/01/2014 09:59:20 |
|  140189000001 | XXXXX | Toxoplasmose, IgM | Enzimaimunoensaio | Soro | 1ª amostra | WESLEY LOPES | 22/01/2014 09:59:20 |

Recebido por: _____ em
____/____/____ as ____ h ____ m.

SEVIR-ANEXO 4 – FICHA DE NOTIFICAÇÃO DCJ

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

FICHA DE NOTIFICAÇÃO DOENÇAS DE CREUTZFELDT JAKOB

Nº

Doença de Creutzfeldt Jakob (DCJ) Possível: Declínio cognitivo progressivo (duração dos sintomas menor que dois anos). Presença de pelo menos dois dos seguintes sinais/sintomas: Mioclonias, Distúrbios visuais ou cerebelares, Sinais piramidais ou extrapiramidais ou Mutismo acinético.
DCJ provável: Critérios utilizados para DCJ POSSÍVEL, seguido de eletroencefalograma (EEG) com atividade periódica, ou presença de proteína 14-3-3 em líquido cefalorraqueano (LCR), ou alterações sugestivas à ressonância magnética.
DCJ definida: Diagnóstico neuropatológico por identificação de proteína priônica.
Nova Variante DCJ: Acometimento precoce; transtornos psiquiátricos iniciais; vínculo epidemiológico.

| | | | | | | |
|---|---|---|----------------------|--|--|--------------------|
| Dados Gerais | 1 | 2 - Individual | | 3 | Data da Notificação | |
| | 2 | Agravamento/doença DOENÇAS DE CREUTZFELDT JAKOB (DCJ) | | | Código (IBGE) | |
| | 4 | UF | 5 | Município de Notificação | Código (IBGE) | |
| Notificação Individual | 6 | Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) | | 7 | Data de Internação | |
| | 8 | Nome do Paciente | | | 9 | Data de Nascimento |
| | 10 | (ou) Idade | 11 | Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado | 12 | Gestante |
| Dados de Residência | 13 | Raça/Cor | | | Código (IBGE) | |
| | 14 | Escolaridade | | | | |
| | 15 | Número do Cartão SUS | | 16 | | |
| Dados Complementares do Caso | 17 | UF | 18 | Município de Residência | 19 | Distrito |
| | 20 | Bairro | | 21 | Logradouro (rua, avenida,...) | |
| | 22 | Número | 23 | Complemento (apto., casa, ...) | 24 | Geo campo 1 |
| Dados Clínicos | 25 | Geo campo 2 | | 26 | Ponto de Referência | |
| | 27 | CEP | | 28 | | |
| | 29 | Zona | | 30 | | |
| Aspectos Epidemiológicos | 31 Critérios de Suspeita Clínica | | | | | |
| | 1. Doença de Creutzfeldt Jakob (DCJ) possível | | 3. DCJ definida | | 5. Outra Doença Priônica Possível (GSS; IFF) | |
| | 2. DCJ Provável | | 4. Nova Variante DCJ | | | |
| Aspectos Epidemiológicos | 32 | Data Primeiros Sintomas | | 33 | Ocupação | |
| | 34 Sinais e Sintomas | | | | | |
| | 35 Realizou viagem ao exterior após 1984? | | | | | |
| 36 Data da última viagem | | | | | | |
| 37 País | | | | | | |
| 38 Algum familiar apresentou quadro semelhante? | | | | | | |
| 39 Paciente come carne bovina ou comeu a partir de 1984 | | | | | | |
| 40 Paciente é vegetariano? | | | | | | |
| 41 Exposição iatrogênica | | | | | | |
| Em caso de exposição iatrogênica especifique: | | | | | | |

(continua...)

SEVIR-ANEXO 5 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**CENTRO INTERNACIONAL DE PESQUISA E ENSINO
HOSPITAL A C CAMARGO****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado a participar do Projeto de pesquisa: **“Doenças humanas por prions na população brasileira: análise do gene de prion celular”**.

- Avaliação do gene de PrP^C (*PRNP*)

Nome dos pesquisadores responsáveis: Dra Vilma R. Martins, Dra Leila Chimelli, Dr. Ricardo Nitrini, Dr. Helio Gomes e Dr. Sergio Rosenberg.

Termo de Consentimento:

Para ter maior conhecimento de doenças infecciosas que causam degeneração no Sistema Nervoso, chamadas de Doenças por prions, esta instituição desenvolve pesquisas científicas nesta área.

Este termo de consentimento faz parte do processo de consentimento livre e esclarecido. Tem como objetivo informar-lhe sobre o estudo e o que irá lhe acontecer se você decidir participar dele. Leia este documento atentamente para ter certeza de que entendeu todas as informações que ele apresenta. Sua participação no estudo é completamente voluntária. Você não é obrigado a participar do estudo e sua saúde não será afetada. Esse estudo poderá não lhe trazer nenhum benefício, tampouco lhe fará mal algum, salvo riscos decorrentes do uso de agulhas na veia na hora da coleta do sangue. Se você quiser saber mais sobre alguma informação mencionada neste documento ou se tiver dúvidas sobre este estudo, não deixe de perguntar a seu médico ou enfermeira. Você irá receber uma cópia deste documento para guardar.

Informações sobre o estudo:

Este projeto estudará a presença de variações num gene (*PRNP*), que codifica a proteína prion celular. A proteína prion celular foi descoberta há cerca de 20 anos, mas suas funções no organismo ainda estão sendo estudadas. Uma delas é a o aumento da

sobrevivência de células cerebrais (neurônios) e sua proteção contra radicais livres, que são substâncias tóxicas produzidas pelo próprio organismo e que levam as células a entrarem em processo de morte. Sabemos que algumas mudanças (mutações) muitíssimo raras nesta proteína estão intimamente associadas a doenças de prion familiares e, portanto, passadas dos pais para os filhos. Na eventualidade da descoberta de alguma destas alterações, você será imediatamente comunicado. Outras mudanças no gene *PRNP* são mais comuns e não estão diretamente associadas com a doença mas sim com a susceptibilidade de adquiri-la. Os fatores envolvidos com esta sensibilidade ainda são desconhecidos.

Para isso, isolaremos células do seu sangue e destas isolaremos DNA, que será utilizado para avaliar o gene que codifica a proteína prion celular. Será necessária a coleta de 5 mL (cinco mililitros) de sangue, o que não trará nenhum efeito adverso. Na eventualidade da identificação de uma mutação em *PRNP* uma nova coleta de 10mL de sangue periférico poderá ser solicitada para a confirmação da mutação e/ou análise da expressão de *PRNP*.

Agulhas intravenosas e exames de sangue:

Alguns riscos conhecidos, embora raros, estão associados à colocação de uma agulha na veia. Entre esses riscos estão: desconforto, a possibilidade de infecção, além de hematoma ou inchaço temporários.

Testes em sua amostra de sangue:

Você pode não concordar que seu sangue fique guardado em nosso banco de dados após o término deste estudo, sendo apenas necessário que você comunique a seu médico que não quer mais que o sangue seja utilizado. Depois disso, o seu sangue será inutilizado para pesquisa e quaisquer outros fins.

Você concorda em ter uma amostra de seu sangue retirada e utilizada para fins de pesquisa e guardada tão somente para este fim?

SIM() *NÃO* ()

Iniciais do paciente: _____

Custos:

Você não desembolsará nada para participar deste estudo.

Benefícios potenciais:

A participação neste estudo poderá não lhe trazer benefício algum. Entretanto, com base nos resultados obtidos, espera-se que, em longo prazo, conhecer mais sobre a incidência destas doenças no Brasil e gerar maior conhecimento científico sobre elas. Desta forma, poderemos desenvolver um tratamento mais adequado para seus portadores.

Confidencialidade:

As informações coletadas como parte deste estudo serão reveladas a outros pesquisadores e médicos. Todavia, você não será identificado em nenhum desses relatórios. É possível que os dados e materiais coletados como parte deste estudo e algumas informações do seu prontuário médico relacionadas a ele precisem ser enviados para a central de estatística do hospital. Será mantida confidencialidade absoluta e você não será identificado pelo nome em nenhum dos dados e materiais submetidos. Todo material coletado para este estudo será mantido em local seguro.

Se você tiver qualquer dúvida sobre dano relacionado a pesquisa ou outros problemas médicos ou qualquer outra pergunta sobre os procedimentos deste estudo, entre em contato com:

Pesquisadora Coordenadora do estudo: Dra Vilma R. Martins:

Telefone: (11) 21895000 r. 2977

e-mail: vmartins@cipe.accamargo.org.br

Se as informações/ esclarecimentos dadas pelo pesquisador responsável não forem suficientes, por favor, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Fundação Antonio Prudente - Hospital do Câncer - A.C. Camargo/SP, pelo Telefone 2189-5020.

Consentimento do Paciente:

Fui informado do objetivo, procedimentos, duração do estudo e seus incômodos, e concordo em participar deste estudo conduzido pelos Drs: Vilma Martins, Leila Chimelli, Ricardo Nitrini, Helio Gomes e Sergio Rosenberg.

Um resumo das informações foram passadas a mim e sei que estou livre para recusar participar deste estudo e posso desistir do meu consentimento a qualquer momento.

Recebi uma cópia deste consentimento para guardar comigo.

Nome do paciente (em letra de forma)

Assinatura do paciente

registro do paciente

Vilma Regina Martins

Nome do pesquisador (em letra de forma)

Assinatura do pesquisador

_____, ____ de _____ de ____ .

SEVIR-ANEXO 6 - TERMO DE CONSENTIMENTO ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO À MATERIAL BIOLÓGICO



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR



TERMO DE CONSENTIMENTO

Fonte

Vítima

Eu _____
portador do documento de identidade número _____ declaro
estar informado (a) e esclarecido(a) quanto as finalidades do Protocolo de Assistência a
Exposição Ocupacional a Material Biológico. Portanto autorizo a realização dos seguintes
exames sorológicos: Anti HIV I e II, Anti - HBC Total, Anti - HCV, HbsAg, Anti HbsAg.
Assim como deixo os meus contatos disponíveis caso seja necessário a continuidade do
tratamento:

- Nome da mãe: _____

- Data de nascimento: ____ / ____ / ____

- Telefones fixo: _____ - Celular: _____

- Endereço: _____

Goiânia, ____ / ____ / ____.