

MICROCEFALIA

Instrução de Coleta e Transporte de Amostras ao IPB-LACEN

Para todos os casos suspeitos deverão ser coletadas amostras para pesquisa diagnóstica, conforme descrita nos fluxogramas anexos e encaminhadas ao LACEN. As amostras (mãe e R.N.) devem ser cadastradas no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL

- Site: gal.fepps.rs.gov.br
- Navegador: Mozilla Firefox
- Para maiores informações, contatar:

Seção de Virologia – 51-32884020

Divisão de Biologia Médica – 51-32884043

Seção de Recepção de Amostras - (51) 3288-4002 / 3288-4025

- A requisição do GAL deve ser impressa e acompanhar as amostras
- Atenção especial com os critérios de identificação das amostras devendo seguir os protocolos já estabelecidos pelo IPB-LACEN, contendo informações mínimas indispensáveis

1) Investigação de casos suspeitos de Zika Vírus em Gestantes com Exantema:

- Cadastrar, no Sistema GAL, escolhendo a Pesquisa **Gestante com Exantema**.
- Coletar amostra de **soro** até o 5º dia do início dos sintomas: 5 a 10 ml de sangue em tubo com gel separador, centrifugar, identificar (NOME PACIENTE, DATA DA COLETA, MATERIAL, MUNICÍPIO e AGRAVO); refrigerar e enviar ao IPB-LACEN, o mais rápido possível (no máximo, 72 horas).
- Coletar 10 ml de **urina** até o 8º dia do início dos sintomas: em pote estéril, identificar (NOME PACIENTE, DATA DA COLETA, MATERIAL, MUNICÍPIO e AGRAVO); refrigerar e enviar ao IPB-LACEN, o mais rápido possível.

OBSERVAÇÃO 1: o IPB-LACEN realiza diagnóstico diferencial para DENGUE, DOENÇAS EXANTEMÁTICAS e TOXOPLASMOSE.

OBSERVAÇÃO 2: em caso de Dengue - NS1 NÃO REAGENTE, deverá ser coletada a segunda amostra para DENGUE, após o 7º dia de início dos sintomas. Somente após o descarte da DENGUE, o material será enviado ao Laboratório de Referência, para o diagnóstico de Zika Vírus.

2) Investigação de casos suspeitos de Microcefalia:

CASO 1: Gestante com achado ultrassonográfico de feto com circunferência craniana (CC) aferida menor que dois desvios padrões (< 2 dp) abaixo da média para a idade gestacional acompanhada ou não de outras alterações do Sistema Nervoso Central (SNC) OU; Gestante com achado ultrassonográfico de feto com alteração SNC sugestivo de infecção congênita;

COLETA DE MATERIAL PARA CASO 1:

- Cadastrar, no Sistema GAL, escolhendo a Pesquisa **Microcefalia**.
- Coletar duas amostras de soro da gestante, a 1ª no momento da confirmação da microcefalia do feto e a 2ª amostra de duas a quatro semanas após a 1ª coleta.
- Coletar 5 a 10 ml de sangue em tubo com gel separador, centrifugar, identificar (NOME PACIENTE, DATA DA COLETA, MATERIAL, MUNICÍPIO e AGRAVO); refrigerar e enviar ao IPB-LACEN, o mais rápido possível (no máximo, 72 horas) - válido tanto para a 1ª quanto para a 2ª amostra.

CASO 2: Aborto espontâneo de gestante **com relato de exantema** durante a gestação, sem outras causas identificadas;

CASO 3: Natimorto de qualquer idade gestacional, de gestantes com relato de doença exantemática durante a gestação;

COLETA DE MATERIAL PARA CASOS 2 e 3:

- Cadastrar, no Sistema GAL, escolhendo a Pesquisa **Microcefalia**.
- Coletar 1cm³ de cérebro, fígado, coração, pulmão, rim e baço do feto e 3 cm³ da placenta para realização de RT-PCR e Imuno-histoquímica.
- Coleta de vísceras em potes separados para RT-PCR e para Imuno-histoquímica.

RT-PCR: Utilizar tubo plástico estéril, sem nenhum tipo de conservante (seco), resistente a temperatura ultra baixa, com tampa de rosca e boa vedação. Colocar o fragmento de cada víscera em tubos separados. Rotular os tubos com NOME DO PACIENTE, DATA DE COLETA, TIPO DE VÍSCERA, MUNICÍPIO e AGRAVO. Refrigerar.

Enviar o material para o IPB-LACEN, o mais rápido possível.

PLACENTA para RT-PCR: Obter 3 fragmentos de placenta, com 1 cm³, cada, de tecido não fixado e transferir para frasco estéril, resistente a temperatura ultrabaixa, com tampa de rosca. Identificar o frasco com PLACENTA, assim como NOME DO PACIENTE, DATA DE COLETA, MUNICÍPIO e AGRAVO. Refrigerar.

Enviar o material para o IPB-LACEN, o mais rápido possível.

IMUNO-HISTOQUÍMICA: Utilizar frasco plástico estéril, com tampa de rosca, contendo FORMALINA TAMPONADA a 10%. Colocar o fragmento de cada víscera em tubos separados. Rotular os tubos com NOME DO PACIENTE, DATA DE COLETA, TIPO DE VÍSCERA, MUNICÍPIO e AGRAVO. Conservar o material em Temperatura Ambiente.

OBSERVAÇÃO: as amostras devem ser cadastradas, SEPARADAMENTE, no Sistema GAL (cada material = um cadastro, podendo estarem todas na mesma REQUISIÇÃO).

CASO 4: Recém-nascido vivo com menos de 37 semanas de idade gestacional, apresentando medida do perímetro cefálico abaixo do percentil 3, segundo a curva de Fenton, para o sexo OU recém-nascido vivo com 37 semanas ou mais de idade gestacional, apresentando medida do perímetro cefálico menor ou igual a 32 cm, segundo as referências da OMS, para o sexo.

COLETA DE MATERIAL PARA CASO 4:

- Cadastrar, no Sistema GAL, escolhendo a Pesquisa **Microcefalia**.
- Coletar do RN uma amostra de soro do bebê ou do cordão umbilical no momento do nascimento; se disponível encaminhar amostra de Líquor (1ml) **E** coletar fragmentos da Placenta para realização RT-PCR **E** coletar, da mãe, soro para diagnóstico diferencial de outras doenças infecciosas.

SORO RN: Coletar 2 a 5 ml de sangue em tubo com gel separador, centrifugar, identificar (NOME PACIENTE, DATA DA COLETA, MATERIAL, MUNICÍPIO e AGRAVO). Refrigerar e enviar ao IPB-LACEN, o mais rápido possível (no máximo, 72 horas).

SORO DE CORDÃO UMBILICAL: Coletar 2 a 5 ml de sangue em tubo com gel separador, centrifugar, identificar (NOME PACIENTE, DATA DA COLETA,

MATERIAL, MUNICÍPIO e AGRAVO). Refrigerar e enviar ao IPB-LACEN, o mais rápido possível (no máximo, 72 horas).

LÍQUOR RN: Coletar 1 ml no momento do nascimento, em frasco estéril, com tampa de rosca e boa vedação. **Não manipular**. Identificar (NOME PACIENTE, DATA DA COLETA, MATERIAL, MUNICÍPIO e AGRAVO). Refrigerar e enviar ao IPB-LACEN, o mais rápido possível (no máximo, 72 horas).

SORO DA MÃE: Coletar 5 a 10 ml de sangue em tubo com gel separador, centrifugar, identificar (NOME PACIENTE, DATA DA COLETA, MATERIAL, MUNICÍPIO e AGRAVO). Refrigerar e enviar ao IPB-LACEN, o mais rápido possível (no máximo, 72 horas).

PLACENTA para RT-PCR: Obter 3 fragmentos de placenta, com 1 cm³, cada, de tecido não fixado e transferir para frasco estéril, resistente a temperatura ultrabaixa, com tampa de rosca. Identificar o frasco com PLACENTA, assim como NOME DO PACIENTE, DATA DE COLETA, MUNICÍPIO e AGRAVO. Refrigerar.

Enviar o material para o IPB-LACEN, o mais rápido possível.

OBSERVAÇÃO: Para evitar risco de hemólise, deve-se centrifugar o sangue, antes de enviá-lo ao laboratório, a 1.500 rpm durante 10 minutos.