



Qualidade no diagnóstico laboratorial da tuberculose

Laboratório Central de Saúde Pública do Espírito Santo – LACEN/ES

Rita Lecco Fioravanti

Fabíola Karla Correa Ribeiro

22 de Novembro de 2016

Qualidade da amostra

- Fase pré analítica do exame
- Amostra adequada = resultado confiável!

BOA AMOSTRA CLÍNICA:

Provém do local da lesão;

Quantidade suficiente;

Recipiente adequado;

Bem identificada;

Conservada e transportada adequadamente.

Qualidade da amostra

FATORES QUE COMPROMETEM A QUALIDADE DO DIAGNÓSTICO:

Informação incompleta,

Requisição inadequada,

Coleta e transporte inadequados

Falhas técnicas no processamento da amostra

Demora na liberação do resultado

Má interpretação dos resultados

Quanto tempo após o envio da amostra ao LACEN terei o resultado do exame?

Exame	Resultado
TRM-TB	2hs
Baciloscopia	24h
Cultura em meio líquido	Positivo: 5 a 12 dias Negativo: 42 dias
Cultura em meio sólido	Positivo: Mínimo 28 dias* Negativo: Até 60 dias
Teste de sensibilidade	Método automatizado: + 5 a 13 dias*

*Os laudos dos exames encaminhados aos Laboratórios de Referência estão sujeitos ao prazo estabelecido pela Unidade responsável para realizar as análises.

Por que o resultado do teste de sensibilidade está demorando?

- Necessidade de crescimento bacteriano;
- Demora no envio da cultura positiva ao LACEN;
- Erro de leitura no aparelho BACTEC MGIT;
- Necessidade de realizar “repiques”;
- Falta de consulta ao TBNotes e GAL;
- Atraso na entrega de insumos.

O LACEN é responsável por informar o resultado de TSA para as vigilâncias?

- Resultados disponíveis no GAL e TBNNotes;
- Quando multirresistente:
 - Comunicado ao PECT, à unidade solicitante e Casa 5 (HUCAM)

Qual o tempo correto para envio de amostras de acordo com o manual?

Material biológico	Transporte
Escarro	Enviar a amostra em até 07 dias após a coleta.
Lavado gástrico	Enviar a amostra em até 04 horas após a coleta.
Outras amostras	Enviar a amostra em até 24 horas após a coleta.

Fonte: (BRASIL, 2008)

Como é feita a coleta de Urina?

Material Biológico	Coleta	Acondicionamento	Transporte
Urina	Todo o volume da 1ª urina da manhã. De 3 a 6 amostras (mínimo de 40 ml) em dias consecutivos.	Frascos estéreis separados. Manter entre 2 a 8°C após a coleta.	Caixa isotérmica com gelo reciclável. Enviar a amostra até 24 horas após a coleta.



Fonte: (BRASIL, 2008)

Qual o significado clínico de baciloscopia + em amostra de urina?

- Análise urinária pouco útil
 - Baixa densidade do bacilo na amostra urinária;
 - Elevado índice de isolamento de MNT saprófitas comumente encontradas na uretra terminal
- Isolamento do *M. tuberculosis* na cultura de urina → teste diagnóstico definitivo.

Como armazenar e enviar amostras de biópsia?

Material biológico	Acondicionamento	Transporte
Fragmento de tecido (biópsia)	Frasco estéril com água destilada ou solução fisiológica estéril, a 0,9%. Não há necessidade de adicionar meio de transporte Não usar formol e manter entre 2 a 8°C após a coleta.	Caixa isotérmica com gelo reciclável. Enviar a amostra até 24 horas após a coleta.

* Para MCR é necessário ficha de notificação.

Fonte: (BRASIL, 2008)

Como é o fluxo laboratorial para as amostras de MCR?

- Realização de baciloscopia e cultura (meio líquido e sólido);
- Examinar os meios diariamente durante os primeiros 15 dias e semanalmente após este prazo, até 60 dias.
- Se baciloscopia BAAR +:
 - Comunicar à vigilância e responsável na instituição onde foi realizada cirurgia e aguardar resultado da cultura.
- Cultura + para MNT:
 - Liberar resultado relatando morfologia e tempo de crescimento após incubação;
 - Comunicar à vigilância e responsável na instituição onde foi realizada cirurgia;
 - Encaminhar prontamente a cultura, crescida em meio sólido, para o laboratório de referência para identificação da espécie e teste de sensibilidade aos antimicrobianos.

Qual o significado clínico de uma MNT isolada na cultura?

- O diagnóstico de doença pulmonar por MNT exige muita cautela, pois o seu isolamento a partir de espécimes clínicos não estéreis pode significar colonização transitória ou contaminação;
- Isolamento sugestivo de doença:
 - Quando a espécie potencialmente patogênica identificada se origina de espécime clínico coletado de **sítio estéril** ou quando se têm no mínimo **dois** isolamentos da mesma espécie de sítios não estéreis em datas de coletas diferentes
 - Necessário cultura positiva com mais de 10 colônias em cada amostra do paciente.

Fonte: Nota Técnica 2/2009 (CRPHF)

Fonte: American Thoracic Society, USA, 2007

Outras amostras que não sejam escarro podem ser eventualmente processadas no laboratório municipal?

- Desde que o mesmo tenha condição de biossegurança e equipamentos.

