



LABORATÓRIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE
INSTITUTO DE IMUNOGENÉTICA – IGEN
ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO À PESQUISA - AFIP

Rua Loefgreen, 1235 - Vila Clementino - CEP 04040-031 - São Paulo, SP

Fone: +55 11 2101-7100 Fax: +55 11 5572-7669

(CÓPIA CONTROLADA)

Cód: CA-ST-001	Data efetivação: 04.04.19	Versão: 06
----------------	---------------------------	------------

ORIENTAÇÕES GERAIS PARA COLETA E ENVIO DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS PARA EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE

A - Agendamento

1. Os exames devem ser agendados pelo telefone (11) 2101-7100 com a secretária;
2. O horário de recebimento de amostras biológicas é das 06:30 às 19:30 horas, de segunda a sexta-feira, sendo definido no ato do agendamento.

B - Documentação

1. As amostras biológicas deverão vir acompanhadas do **Formulário de Solicitação de Exames para Transplante** preenchido completamente;
2. O formulário deve estar preenchido de forma legível, sem rasuras ou alterações;
3. Todos os doadores que realizarão os exames devem estar obrigatoriamente listados e com **primeiro e último** nome escritos sem abreviação;
4. Em caso de indivíduos com nomes parecidos ou homônimos, é obrigatório que os nomes intermediários estejam escritos de forma completa e sem abreviações;
5. Os exames solicitados devem estar assinalados;
6. É obrigatória a assinatura e carimbo com nome e CRM do médico solicitante;
7. Para realização de exames em receptores e doadores de células tronco hematopoiéticas pelo SUS, o laboratório seguirá estritamente os critérios da regulamentação publicada na Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (portarias SAS nº7 de 04/01/08 Anexo VI-Grupo 5 e nº2041/GM de 25/09/2008), vide item F;
8. No caso de exames realizados pelo SUS, o número de doadores por solicitação médica não pode ultrapassar a quantidade máxima permitida por receptor na mesma data: máximo de 4 doadores para transplante renal e 5 doadores para transplante de células tronco hematopoiéticas.

C – Identificação das amostras biológicas

1. Forma legível na amostra e na embalagem que a contiver;
2. Primeiro e último nome, sem abreviação, do indivíduo ao qual pertence à amostra;

3. A identificação dos tubos/recipientes das amostras biológicas deve ser a mesma que consta no formulário, contendo nome completo, número de identificação único do paciente (ex.: CPF, RGCT) e data da coleta.

D - Coleta e envio das amostras biológicas

1. Não é necessário jejum para a coleta de sangue;
2. O uso de anticoagulante deve obedecer às instruções de coleta, conforme o exame solicitado, vide item G;
3. Em pacientes submetidos à hemodiálise, o sangue deve ser coletado antes da diálise ou no dia seguinte ao dia da diálise; caso contrário, o sangue pode não coagular;
4. Pacientes que receberam transfusão de sangue só deverão coletar soro após 14 dias da mesma.
5. Coletas realizadas antes de 14 dias pós-transfusão só serão aceitas mediante solicitação escrita do médico responsável.
6. Para realização de pesquisa de anticorpos anti-HLA contra painel (**PRA**), por testes em fase sólida, em pacientes submetidos a tratamento de rejeição ou dessensibilização, é necessário que se informe a data de início e término em que os tratamentos com globulina antitimócito (ATG), Imunoglobulina intravenosa (IVIG) e plasmaferese foram realizados.
7. Para a realização do crossmatch em pacientes submetidos a tratamentos de doenças auto imunes com Rituximab, é necessário que se informe a data de inicio e término do tratamento.
8. Ao encaminhar sangue com **ACD**:
 - a) **NÃO** colocar gelo, encaminhar em temperatura ambiente;
 - b) O prazo máximo para chegada do sangue com ACD ao laboratório é de 24 horas após a coleta.
9. Ao encaminhar amostra com **EDTA**:
 - a) Enviar à temperatura ambiente ou à 4°C;
 - b) O prazo máximo para chegada da amostra com EDTA armazenado em temperatura ambiente é de 24 horas após a coleta e, se mantido em geladeira, é de 7 dias após a coleta.
10. Ao encaminhar **sangue sem anticoagulante**:
 - a) Após coletar deixar o tubo por 1 hora em temperatura ambiente. Após este período acondicionar na vertical, em geladeira, até o momento do envio;
 - b) O soro não poderá estar hemolisado;
 - c) Enviar à temperatura ambiente;
 - d) O prazo máximo para a chegada do sangue sem anticoagulante ao laboratório é de 72 horas após a coleta
 - e) Encaminhar exatamente a quantidade solicitada (1 tubo). Material a mais entrará em critério de rejeição.

11. Ao encaminhar soro:

- a) Obter o soro da seguinte forma: após coletar sangue sem anticoagulante, centrifugar por 10 minutos a 3000 RPM, retirar o soro e passar para outro tubo sem anticoagulante devidamente etiquetado;
- b) Acondicionar na vertical em geladeira até o momento do envio;
- d) O soro não poderá estar hemolisado;
- e) Enviar à temperatura ambiente ou à 4°C;
- f) O prazo máximo para chegada do soro ao laboratório é de 72 horas após a coleta;
- g) Encaminhar exatamente a quantidade solicitada (1 tubo). Material a mais entrará em critério de rejeição.

12. Ao encaminhar saliva:

- a) Encaminhar em temperatura ambiente;
- b) O prazo máximo para chegada ao laboratório é de 24 horas após a coleta.

13. Ao encaminhar DNA:

- a) Encaminhar congelado;
- b) O volume mínimo deve ser de 20 µl na concentração mínima de 50 ng/µl.

14. Acondicionar a(s) amostra(s) biológica(s) em recipiente bem fechado e nas condições acima citadas. Os recipientes devem ser transportados conforme normas vigentes da RESOLUÇÃO ANVISA Nº 61 DE 01.12.2009 - DOU 02.12.2009: em caixas isotérmicas, higienizáveis e impermeáveis, exclusivas para esta finalidade, identificadas com a simbologia de risco biológico, com os dizeres “Amostras Biológicas para Exames Laboratoriais” e com o nome e endereço do laboratório de destino e do responsável pelo envio.

E - Critérios de rejeição de amostras e solicitações de exames

1. Os Formulários ou amostras biológicas que não estejam de acordo com as orientações desta carta não terão os exames realizados;
2. Carta informativa com o motivo da rejeição e solicitação de nova coleta será enviada, e a amostra biológica será descartada em recipiente e local apropriados. Será necessário entrar em contato com o laboratório para novo agendamento.

F– Critérios para realização de exames em receptores e doadores de células tronco hematopoiéticas

RECEPTORES:

Código do procedimento	Descrição do exame	Idade Mínima	Idade Máxima	CID
05.01.02.001-2	Identificação de receptor de células tronco hematopoiéticas – 1ª fase HLA A, B, DRB1, DQB1 BAIXA RESOLUÇÃO.	0 meses	69 anos	C81.0,C81.1,C81.2,C81.3,C82.0,C82.1,C82.2,C83.5,C90.0,C91.0,C91.1,C92.0,C92.1,C93.1,C94.5,D46.2,D46.3,D56.1,D60.0,D61.0,D61.1,D61.2,D61.3,D80.0,D80.1,D80.2,D80.3,D80.4,D80.5,D80.6,D82.0,D82.1,D82.2,D82.3,D82.4,D83.0,D83.1,D83.2
05.01.02.002-0	Identificação de receptor de células tronco hematopoiéticas – 2ª fase HLA DRB1,DQB1 ALTA RESOLUÇÃO	0 meses	69 anos	C81.0,C81.1,C81.2,C81.3,C82.0,C82.1,C82.2,C83.5,C90.0,C91.0,C91.1,C92.0,C92.1,C93.1,C94.5,D46.2,D46.4,D56.1,D60.0,D61.0,D61.1,D61.2,D61.3,D80.0,D80.1,D80.2,D80.3,D80.4,D80.5,D80.6,D82.0,D82.1,D82.2,D82.3,D82.4,D83.0,D83.1,D83.2
05.01.02.003-9	Confirmação de tipificação de receptor de células tronco hematopoiéticas – 3ª fase HLA A,B,C MÉDIA/ALTA RESOLUÇÃO e DRB1,DQB1 ALTA RESOLUÇÃO	0 meses	69 anos	C81.0,C81.1,C81.2,C81.3,C82.0,C82.1,C82.2,C83.5,C90.0,C91.0,C91.1,C92.0,C92.1,C93.1,C94.5,D46.2,D46.3,D56.1,D60.0,D61.0,D61.1,D61.2,D61.3,D80.0,D80.1,D80.2,D80.3,D80.4,D80.5,D80.6,D82.0,D82.1,D82.2,D82.3,D82.4,D83.0,D83.1,D83.2

DOADORES:

Código do procedimento	Descrição do exame	Idade Mínima	Idade Máxima
05.01.01.002-5	Identificação de doador aparentado de 1º grau de células tronco hematopoiéticas – 1ª fase HLA A,B BAIXA RESOLUÇÃO	0 meses	64 anos
05.01.01.003-3	Identificação de doador aparentado de 1º grau de células tronco hematopoiéticas – 2ª fase HLA DRB1,DQB1 BAIXA RESOLUÇÃO	0 meses	64 anos
05.01.01.004-1	Identificação de doador aparentado de 1º grau de células tronco hematopoiéticas – 3ª fase HLA DRB1,DQB1 ALTA RESOLUÇÃO em doadores considerados compatíveis na 2ª fase	0 meses	64 anos
05.01.01.005-0	Identificação de doador não aparentado de células tronco hematopoiéticas – 1ª fase HLA A,B,DRB1 BAIXA RESOLUÇÃO em doador voluntário não aparentado ou aparentado que não de primeiro grau (REDOME)	18 anos	59 anos
05.01.01.005-0	Identificação de doador não aparentado de células tronco hematopoiéticas – 1ª fase HLA A,B,DRB1, DQB1 BAIXA RESOLUÇÃO em doador voluntário não aparentado ou aparentado que não de primeiro grau (BUSCA ESTENDIDA)	18 anos	59 anos
05.01.01.006-8	Identificação de doador não aparentado de células tronco hematopoiéticas – 2ª fase HLA DRB1,DQB1 ALTA RESOLUÇÃO	18 anos	54 anos
05.01.01.008-4	Identificação de doador voluntário de células tronco hematopoiéticas cadastrado no REDOME/INCA - complementação da 1ª fase HLA C BAIXA/MÉDIA RESOLUÇÃO	18 anos	59 anos

G - Instruções de coleta conforme os exames solicitados:

Prova Cruzada (*Crossmatch*):

Receptor: 1 tubo de 10 ml de sangue sem anticoagulante ou 1 tubo com 1 ml de soro
1 tubo de 10 ml de sangue com ACD

Doador: 2 tubos de 10 ml de sangue com ACD

Reatividade Contra Pannel (*PRA*):

Receptor: 1 tubo de 10 ml de sangue sem anticoagulante
OU
1 tubo com 1 ml de soro

Tipificação HLA:

Receptor: 1 tubo de 05 ml de sangue com EDTA*

Doador: 1 tubo de 05 ml de sangue com EDTA

Tipificação HLA e Reatividade Contra Pannel:

Receptor: 1 tubo de 05 ml de sangue com EDTA ou 1 tubo com 1 ml de soro
1 tubo de 10 ml de sangue sem anticoagulante

Crossmatch, Tipificação HLA e Reatividade contra Pannel:

Receptor: 1 tubo de 10 ml de sangue sem anticoagulante ou 1 tubo com 1 ml de soro
1 tubo de 10 ml de sangue com ACD
1 tubo de 05 ml de sangue com EDTA*

Doador: 2 tubos de 10 ml de sangue cada com ACD
1 tubo de 05 ml de sangue com EDTA

*EXCEÇÃO: Receptores de medula óssea com leucograma abaixo de 1.200 leucócitos/mm³ de sangue deverão obrigatoriamente coletar no mínimo 2 tubos de sangue com EDTA.

Atenciosamente,

Ronivon Machado Silva
Assistente Administrativo
Secretaria Técnica

Renato de Marco
CRBM 14094
Gerente de Laboratório