

POP

HC-UFTM/EBSERH

Realização do Teste Rápido para Detecção de Antígeno Criptocócico

Versão: 1 | 2025

SUPERINTENDENTE

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

LUIZ ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

CHEFE DA DIVISÃO DE GESTÃO DO CUIDADO

FERNANDO DE FREITAS NEVES

CHEFE DO SETOR DE CUIDADOS ESPECIALIZADOS

IVONE APARECIDA VIEIRA DA SILVA

CHEFE DA UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA

VINICIUS DOS SANTOS SGUERRI

ELABORAÇÃO

Rodrigo Juliano Molina, Gerência Administrativa

ANÁLISE

Vinicius dos Santos Sguerri, Unidade de Clínica Médica

VALIDAÇÃO TÉCNICA

Ivone Aparecida Vieira da Silva, Setor Cuidados Especializados
Luciana Paiva, Setor de Gestão da Qualidade

REGISTRO, COLABORAÇÃO, VALIDAÇÃO DE FORMA E REVISÃO

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

APROVAÇÃO

Fernando de Freitas Neves, Divisão de Gestão do Cuidado

Data da emissão: 11/12/2025

Vigência: dois anos

Código do documento: POP.HC-UFTM-UCM.001

ISBN:

Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. O uso deste documento em meio físico ou fora da vigência pode disseminar informação e/ou procedimento desatualizados © 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br



1. OBJETIVO

Padronizar a realização, interpretação e registro do Teste Rápido para Detecção de Antígeno Criptocócico (LF-CrAg) para diagnóstico e rastreamento de doença criptocócica em pessoas vivendo com HIV ou aids (PVHA), garantindo qualidade assistencial e segurança clínica.

2. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Serviço de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Unidade de Clínica Médica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), ambulatórios e enfermarias.

Profissional executor:

- ✓ Ambulatório – enfermeiro do ambulatório de Doenças Infecciosas;
- ✓ Hospital – médico residente da infectologia sob supervisão do preceptor.

3. INFORMAÇÕES GERAIS

Indicação

O teste LF-CrAg deve ser realizado em:

- ✓ PVHA com $CD4 < 200$ células/ mm^3 , independentemente de sintomas;
- ✓ PVHA com diagnóstico recente, mesmo sem resultado de CD4 disponível;
- ✓ Pacientes internados ou em acompanhamento ambulatorial.

Observação: não realizar LF-CrAg em pessoas com histórico prévio de meningite criptocócica. Se houver suspeita clínica nesses casos → realizar punção lombar - PL (exame micológico + cultura) e solicitar hemocultura.

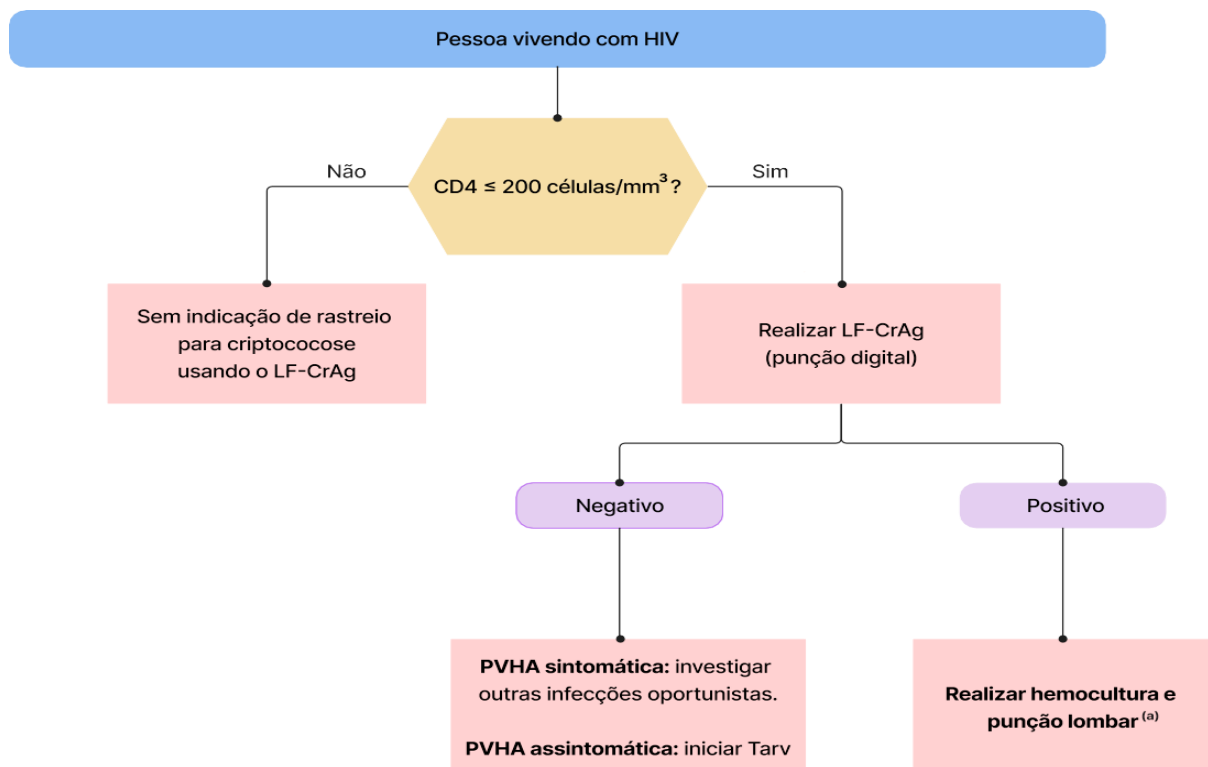


Figura 1. Realização do LF-CrAg em PVHA. Fonte: Dathi/SVSA/MS.

Legenda: CD4 = contagem de linfócitos T-CD4+; LF-CrAg = teste rápido para detecção do antígeno criptocócico; PVHA = pessoa vivendo com HIV ou aids; Tarv = terapia antirretroviral.

(a) Realizar hemocultura para verificar fungemia e encaminhar líquido ao laboratório para realização de LF-CrAg, exame micológico direto e cultura.

Princípio do Teste

Teste imunocromatográfico capaz de detectar antígeno criptocócico em:

- Sangue periférico por punção digital (preferencial);
- Soro;
- Líquor.

Resultado disponível em aproximadamente 10 minutos, sem necessidade de laboratório especializado.

Materiais Necessários

- Kit LF-CrAg (MS);
- Lanceta estéril;
- Algodão/gaze + álcool 70%;
- Timer;
- Computador ou dispositivo móvel com acesso ao formulário *on-line* institucional.

4. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

Atenção: deverão ser seguidas rigorosamente todas as orientações de uso, presentes na bula do fabricante, incluindo volumes, tempos de incubação e leitura:


1. Higienizar as mãos.
2. Confirmar identificação do paciente.
3. Pingar uma gota do diluente da amostra no tubo.
4. Realizar antisepsia do dedo e punção com lanceta.
5. Coletar com pipeta 40microlitros de sangue (até a linha marcada na pipeta) e transferir imediatamente para o tubo com o diluente.
6. Agitar e bater levemente o tubo para misturar o diluente e a amostra.
7. Retirar uma tira do teste do frasco.
8. Fechar imediatamente o frasco.
9. Inserir a tira no tubo que contém o diluente e o sangue.
10. Aguardar o tempo recomendado em bula (não antecipar e não ultrapassar).
11. Interpretar o resultado:
 - ✓ Válido: linha de controle presente.
 - ✓ Positivo: linha controle + linha teste.
 - ✓ Negativo: apenas linha controle.
 - ✓ Inválido: ausência da linha de controle → repetir.

5. CONDUTAS CLÍNICAS APÓS O RESULTADO

Resultado	Conduta
LF-CrAg Positivo, assintomático	Encaminhar para punção lombar, solicitar exame micológico direto e cultura; conduzir conforme protocolo de criptococose.
LF-CrAg Positivo com sintomas neurológicos	Emergência: punção lombar imediata e iniciar manejo de meningite criptocócica.
LF-CrAg Negativo	Manter seguimento e TARV conforme protocolo.
Histórico prévio de meningite criptocócica	Não realizar o teste. Solicitar PL e hemocultura se houver sintomas.

6. REGISTRO OBRIGATÓRIO

Após a realização do teste, o profissional executor deverá realizar obrigatoriamente o registro no formulário eletrônico institucional:

 Formulário *On-line* (Registro de Testes LF-CrAg – HC-UFTM):
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf1Ad0Cfk556NXF3tdhhpvjNIRiKxsN_JU4WzOyBi3eDck4w/viewform?usp=publish-editor

Informações obrigatórias:

- Nome completo do paciente;
- Registro Geral Hospitalar do paciente no HC-UFTM;
- Data da realização;
- Unidade/setor;
- Resultado (positivo / negativo / inválido);
- Nome e identificação do executor.

O registro *on-line* é obrigatório e substitui planilhas paralelas. Em caso de falha de internet → registrar em papel e transcrever assim que possível.

Observação: em ocorrendo resultado positivo o caso deverá ser notificado obrigatoriamente como OUTRAS MENINGITES utilizando o formulário do SINAN - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO, podendo ser encontrado no site:

<http://10.4.0.9/onrequest/index.php/app/share/3074dca02fa18d5a45b3d5c239dcb04621cdf63>

7. CONTROLE DE QUALIDADE

- Utilizar testes dentro do prazo de validade e armazenados conforme instruções do fabricante.
- Descartar materiais perfurocortantes e resíduos conforme padronizado na instituição.

8. REFERÊNCIAS

- Ministério da Saúde. SVSA/DATHI. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos. 2024.
- WHO. Guidelines for the diagnosis, prevention and management of cryptococcal disease in HIV-infected adults. 2022.

9. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
1	11/12/2025	Elaboração da 1ª versão do Procedimento Operacional Padrão (POP)

10. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração – data: 12/11/2025

Rodrigo Juliano Molina, médico infectologista e gerente administrativo

Análise – data: 13/11/2025

Vinicius dos Santos Sguerri, chefe da Unidade de Clínica Médica

Validação técnica – data: 2/12/2025

Ivone Aparecida Vieira da Silva, chefe do Setor Cuidados Especializados

Luciana Paiva, chefe do Setor de Gestão da Qualidade

Aprovação – data: 27/11/2025

Fernando de Freitas Neves, chefe da Divisão de Gestão do Cuidado

Registro, colaboração, validação de forma e revisão – data: 11/12/2025

Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental