

MQ 003 - MANUAL DA COLETA

1 - OBJETIVO

Orientar a coleta, acondicionamento, armazenamento e transporte da amostra para preservação do material a ser examinado. Estabelecer a sistemática para a coleta de amostras biológicas, atendendo à lista de requisitos das normas vigentes para acreditação e certificação do laboratório.

2- CAMPO DE APLICAÇÃO

1. Diretoria do Laboratório
2. Gerente Técnica
3. Qualidade
4. Colaboradores do laboratório
5. Clientes
6. Pacientes

3 - TERMINOLOGIA, DEFINIÇÃO E SÍMBOLO

- Material: é qualquer espécime, biológico, relacionado ao paciente.
- Amostra: porção (porções) do material destinado (s) ao exame.
- TCLE: termo de consentimento livre e esclarecimento.

4 - DESCRIÇÃO

- Orientar os clientes e pacientes sobre a coleta e o envio da amostra de forma adequada para análise.
- Orientar sobre a importância do preenchimento dos dados do paciente e da identificação correta do material.
- Orientar sobre a quantidade e fixação adequada do material.
- Estabelecer critérios de rejeição das amostras.
- Realizar o transporte da amostra de forma correta, preservando o material biológico.

4.1 IDENTIFICAÇÃO: REQUISIÇÃO DO EXAME E MATERIAL A SER ANALISADO

4.1.1 REQUISIÇÃO DO EXAME

A requisição médica é um documento e deve ser preenchido corretamente, com letra legível, e deve estar assinada e conter o nome do médico solicitante, CRM, carimbo.

Devem obrigatoriamente conter nome completo do paciente, idade, sexo, nome da mãe quando possível, documento de identificação, identificação do material, tipo de exame, hipóteses clínicas, dados, data, hora da coleta, médico solicitante e CRM, número de frascos e/ou lâminas.

- Conforme norma da ANVISA RCD 39/2008 Todo material biológico retirado e enviado para análise deve ser acompanhado da assinatura da TCLE pelo paciente após ser esclarecido pelo seu médico. Onde declara estar ciente que o material biológico coletado para exame anatomopatológico e/ou citopatológico será encaminhada para o Laboratório Prevenção, que se responsabiliza pelos cuidados quanto ao manuseio, acondicionamento e transporte da amostra para conservação do material biológico até a entrada do exame no laboratório.

Elaboração	Revisão	Aprovado
Paula Fernanda Scalcon	Paula Fernanda Scalcon	Sueli Gonzales
30/08/2020	14/10/2024	14/10/2024

4.1.2 MATERIAL

Identificar e rotular o frasco da amostra biológica com as etiquetas correspondente, de forma legível.

- O frasco que contém a amostra a ser analisada deve ser rotulado com a etiqueta padrão e conter as seguintes informações:
 - Nome do paciente completo;
 - Data de nascimento/ idade;
 - Numerar e/ou identificar a natureza da amostra (espécime cirúrgico) para cada espécime coletado.

❖ **Todo o processo de IDENTIFICAÇÃO garante critérios de segurança ao paciente quanto a identificação pessoal (evita a atribuição errada de exames) e informações relevantes para o diagnóstico clínico solicitadas na requisição, são itens obrigatórios perante a Legislação ANVISA RCD 302, Resolução de Medicina N.2074.**

4.2 TRANSPORTE DA AMOSTRA

➤ **Hospitais e Clínicas:** Nestes locais as amostras são captadas por nossos colaboradores treinados para a finalidade. No local serão realizados alguns procedimentos, como:

- Conferência de identificação entre frasco e requisição;
- Em casos de divergências de identificação, as amostras não serão retiradas, e o responsável será comunicado;
- A conferência deverá ser acompanhada pela (o) responsável secretaria (o) /enfermeira (o) do setor.
- O transporte será realizado de forma adequada conforme o Manual de Transporte de Amostras.

➤ **Pelo Paciente:** Alguns cuidados são necessários para evitar acidentes visto que as amostras, na maioria das situações, são acondicionadas em frascos contendo fixadores tais como formol ou álcool. Assim, deve-se tomar alguns cuidados, como:

- Manter os recipientes bem fechados e envoltos em saco plástico impermeável;
- Transportar o recipiente com a tampa voltada para cima;
- Evitar que fiquem em ambientes quentes (exposição solar, por exemplo).

4.3 AMOSTRAS INADEQUADAS

As amostras ao entrar no laboratório são conferidas pela equipe de triagem quanto a sua identificação e integridade. Os critérios de amostras inadequadas serão avaliados conforme tabela abaixo:

Divergência na identificação do paciente	Crítico
Vazamento de formol	Importante
Sem identificação do material	Crítico
Pedido de Imuno-histoquímica sem laudo	Crítico
Lâminas quebrada	Crítico
Nos aspectos quantitativos: número de lâminas ou fragmentos, suficiência do material	Importante
Requisições com informações faltando ou não preenchidos corretamente	Crítico
Sem fixador ou fixador inadequado	Importante
Número de frascos divergentes com a requisição	Crítico
Preenchimento incorreto ou o não preenchimento dos itens: dados clínicos, material a examinar e tipo do exame solicitado	Importante
Frasco quebrado	Crítico
Falta da requisição de solicitação do exame	Crítico
Fetos com mais de 20 semanas de gestação, mais que 25 cm de estatura e acima de 500g de peso.	Não aceitamos o recebimento

As amostras que não atenderem a qualquer requisito serão inseridas como não conformes e comunicado os responsáveis sobre a divergência constatada. O prazo para correção do problema será de 3 (três) dias úteis. Excedido este prazo a amostra será devolvido com o apontamento das divergências Termo de não conformidade.

Para os casos Importantes será avaliado a viabilidade da amostra, se será possível a realização do exame.

4.4 INSTRUÇÕES DE COLETA PARA EXAMES CITOLÓGICOS

4.4.1 CITOLOGIA CÉRVICO-VAGINAL - PREVENTIVO CONVENCIONAL

A citologia cérvico-vaginal é o principal método de detecção e prevenção do câncer do colo do útero e estuda as células esfoliadas da junção escamo-colunar. Além da detecção de lesões pré-malignas e malignas, a citologia vaginal proporciona informações sobre o estado hormonal da paciente e identifica a presença de microrganismos patogênicos.

- **Instrução/Orientação:**

1. Suspender o uso de cremes e talcos vaginais até 48 horas antes da coleta.
2. Não realizar duchas e lavagens vaginais antes da coleta.
3. Recomenda-se abstinência sexual de 1 dia.
4. Coletar fora do período menstrual.

- **Coleta do Material:**

1. A coleta é realizada por médico ou enfermeiro;
2. Identificar a(s) lâmina(s) com as iniciais do nome da paciente a lápis na porção fosca.
3. Identificar e rotular o Frasco-Porta-Lâmina com o nome completo e a idade da paciente.
4. Colher material da parede vaginal, fundo de saco e ectocervical.
5. Com a extremidade da escova endocervical introduzi-la no canal endocervical e fazer um cuidadoso movimento circular, a fim de se conseguir material de toda área do canal, procurando não traumatizar evitando-se para não haver sangramento.

MQ 003 - MANUAL DA COLETA	Revisado em 14/10/2024 Revisão: Anual	VERSÃO 05	PÁG. 4 14
---------------------------	--	--------------	-----------

6. O esfregaço ideal deve conter a representação dos epitélios ectocervical e endocervical (canal) em sentidos opostos, ser fino, ser transparente, ser homogêneo sobre a lâmina.
 7. Espalhar o material colhido em uma lâmina, tendo o cuidado de passar os dois lados da espátula no sentido longitudinal.
 8. A fixação deve ser realizada imediatamente após a confecção dos esfregaços em lâminas,
 9. Preencher a requisição médica com o maior número de informações possíveis obtidas da paciente.
- **Fixação:** A fixação deverá ser feita imediatamente após a coleta, o recomendando é com álcool 96° ou absoluto, ou Spray citológico de Solução Álcool Propilenoglicol:
 - Álcool 96° ou absoluto: Imergir a lâmina com o esfregaço em frasco próprio com álcool 96° ou absoluto, a quantidade de álcool deve cobrir todo o esfregaço contido na lâmina.
 - Spray citológico de Solução Álcool Propilenoglicol: Lâmina com o esfregaço fixar o spray citológico a uma distância mínima de 15 cm e máxima de 20 cm, respeitando as instruções do fabricante (agitação, etc).
 - **Estabilidade:** Temperatura ambiente.
 - **Informações clínicas relevantes:**
 1. Data da coleta;
 2. Data da última menstruação;
 3. Informações como Gestante, Menopausa;
 4. Uso de medicamentos;
 5. Histórico anteriores;
 6. Anormalidade observadas ou queixas da paciente;
 7. Fatores de risco.

4.4.2 CITOLOGIA CÉRVICO-VAGINAL - MEIO LÍQUIDO

É um método de prevenção de câncer do colo uterino, assim como o exame preventivo ginecológico comum (Papanicolau) porém as células coletadas do colo uterino não são esfregadas em lâminas, e sim depositadas em um frasco contendo meio líquido conservante. A coleta é feita em kits específicos que permitem a deposição do material coletado com a escova e espátulas. Nessa metodologia a amostra é processada eletronicamente através de um moderno equipamento (Cellspin - Tharmac).

- **Instrução/Orientação:**
 1. Suspender o uso de cremes e talcos vaginais até 48 horas antes da coleta.
 2. Não realizar duchas e lavagens vaginais antes da coleta.
 3. Recomenda-se abstinência sexual de 1 dia.
 4. Coletar fora do período menstrual.
- **Coleta do material:** Coletar o material do colo com a espátula girando 360° ao redor da ectocérvice, lavar a espátula dentro do frasco, agitando até desprender todo o material coletado dentro do meio líquido. Com a escova realizar a coleta no canal cervical introduzindo todas as cerdas da escova no canal cervical e girando meia volta, lavar imediatamente a escova dentro do frasco, agitando até desprender todo o material coletado dentro do meio líquido.

MQ 003 - MANUAL DA COLETA	Revisado em 14/10/2024 Revisão: Anual	VERSÃO 05	PÁG. 5 14
---------------------------	--	--------------	-----------

1. Identificar e rotular o frasco do meio líquido com o nome completo da paciente e idade.
2. Colher o material com a espátula e escova cervical presente no kit específico.
3. Lavar imediatamente a espátula e a escova cervical no meio líquido do frasco.
4. Preencher a requisição médica com o maior número de informações possíveis obtidas da paciente.

- **Fixação:** kit com meio líquido específico (Stramedical Gynoprep / Kolplast Cell Preserv).
- **Estabilidade:** Temperatura ambiente.
- **Informações clínicas relevantes:**
 1. Data da coleta;
 2. Data da última menstruação;
 3. Informações como Gestante, Menopausa;
 4. Uso de medicamentos;
 5. Histórico anteriores;
 6. Anormalidade observadas ou queixas da paciente;
 7. Fatores de risco.

4.4.3 CITOLOGIA ONCÓTICA (Líquido urinário, lavado broncoalveolar, lavado vesical, lavado peritoneal, lavado gástrico, líquido ascético, líquido pleural, punção de cisto, punção de lesão, líquido, escarro, descarga mamilar, líquido pericárdico, líquido sinovial, aspirado brônquico).

Compreende a análise das células presentes nos fluídos e secreções orgânicas, proporcionando informes valiosos para confirmar ou afastar o diagnóstico de determinadas doenças. Exige técnica adequada de colheita, com estreita correlação com dados clínicos.

- **Coleta do material:** O líquido deverá ser colocado em um frasco hermeticamente fechado, ou uma seringa, devidamente identificado e rotulado.
 1. Identificar e rotular o frasco do material com o nome completo da paciente e idade.
 2. Nos casos de esfregaços em lâminas, identificar a(s) lâmina(s) com as iniciais do nome da paciente a lápis na porção fosca.
- **Fixação:** A fixação deverá ser feita imediatamente após a coleta, o recomendado é realizar o envio imediatamente ao laboratório.
 - Lâmina com esfregaço: imergir no álcool com concentração acima de 90°
 - Líquidos: Fixar com álcool absoluto em proporção igual ao volume da amostra (EX: Se a amostra tiver 5 ml de líquido, acrescentar 5 ml de álcool).
- **Estabilidade:** Até 7 dias se fixado em álcool absoluto em proporção igual ao volume da amostra. Temperatura ambiente.
- **Informações clínicas relevantes:** Essencial o envio da requisição médica com os informes clínicos para uma adequada definição diagnóstica.

➤ ORIENTAÇÃO PARA COLETA DO ESCARRO

- Pela manhã lavar a boca só com água e coletar a amostra;
- Forçar a tosse: inspirar profundamente e forçar para liberar o escarro que está no pulmão (realizar o procedimento 3x);

- Escarre diretamente no frasco com cuidado, evitando que esse escorra pela parede externa do pote;
- O frasco para coleta deverá ser de plástico com tampa de rosca e boca larga;
- Caso o paciente não consiga expectoração, não deve colher saliva;
- O material deve ser transportado ao laboratório imediatamente;
- Colocar em um saco plástico protegendo a amostra da luz;

➤ ORIENTAÇÃO PARA COLETA DE URINA

- Permanecer 2 horas sem urinar;
- Fazer higiene da região genital, enxaguar bem com água corrente, secar com toalha seca e limpa;
- Todo o jato da micção deve ser aproveitado;
- A urina deve ser coletada em recipientes adequados, fornecidos pelo laboratório;
- Enviar imediatamente ao laboratório.

4.4.4 PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA - PAAF

A técnica de punção aspirativa com agulha fina (PAAF) é amplamente utilizada na investigação de tumores e outras lesões em órgãos superficiais (mama, pele, tireoide, linfonodos, glândulas salivares, etc.) ou profundos (pulmão, fígado, pâncreas, rim, etc.). São vantagens do método a simplicidade e o baixo custo da técnica, podendo ser realizado em consultório médico ou ambulatório. Algumas vezes, há necessidade de utilização de métodos de imagem (ultrassonografia, tomografia computadorizada) para mais precisa localização da lesão, especialmente em órgãos profundos. Os resultados podem distinguir tumores malignos de benignos ou reconhecer lesões inflamatórias, eventualmente, dispensando a realização de procedimentos cirúrgicos. Por outro lado, a confirmação do diagnóstico por histologia pode tornar-se necessária, em virtude das limitações do procedimento para estabelecer diagnóstico final.

- **Coleta do material:** O material é obtido através da punção aspirativa em nódulo.
 1. Identificar e rotular o frasco do material com o nome completo da paciente e idade.
 2. Nos casos de esfregaços em lâminas, identificar a(s) lâmina(s) com as iniciais do nome da paciente a lápis na porção fosca. E identificar a porta lâmina.
- **Fixação:**
 - Material em lâmina: deve estar imerso no álcool acima de 90°.
 - Material líquido: Fixar com álcool absoluto em proporção igual ao volume da amostra.
- **Estabilidade:** Para materiais previamente fixados, temperatura ambiente. Materiais a seco prazo máximo de 24hr partir da hora de coleta.
- **Informações clínicas relevantes:** Essencial o envio da requisição médica com os informes clínicos para uma adequada definição diagnóstica.

4.5 BIÓPSIA - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO

É a avaliação microscópica dos tecidos através de microscopia óptica convencional e tem a finalidade de definir o diagnóstico e classificar o grau da patologia. Na grande maioria das vezes é este

MQ 003 – MANUAL DA COLETA	Revisado em 14/10/2024 Revisão: Anual	VERSÃO 05	PÁG. 7 14
---------------------------	--	--------------	-----------

exame quem define a conduta que a ela será empregada pelo médico ou pelo cirurgião através do laudo anatomopatológico.

- **Material:** Análise de fragmentos (biópsias) ou órgão (peças cirúrgicas) retirados do corpo humano através de um procedimento cirúrgico.
- **Informações adicionais solicitadas:** Identificar o frasco da amostra e a requisição com o nome completo, idade do paciente, nome do médico que solicitou o exame, e a data da coleta. O patologista necessita das informações clínicas, como o sexo e a idade do paciente, o lugar anatômico do qual se origina a amostra, o diagnóstico clínico pós-operatório, lesões prévias (principalmente lesões malignas), radioterapia ou quimioterapia prévia, etc.
No caso de excisão de lesões da pele, para a identificação de qualquer margem comprometida, pede-se que seja designado por uma sutura um ponto anatômico de referência (por exemplo, margem superior).
- **Fixação:**
 1. A amostra deverá ser fixada em formol tamponado 10%, logo após a sua obtenção.
 2. O volume ideal de formol tamponado 10% deve ser de 6 a 10 vezes a mais do que o volume da amostra a ser fixada.
 3. O tempo de fixação é de 6 a 72 horas, sendo que para uma boa fixação o mais adequado é de 12 a 24 horas.
- **Exceções de fixação:**
 1. **MEDULA:** A biópsia deverá ser fixada em meio de Bouin.
 2. **PELE:** Para Biópsia pela metodologia de Imunofluorescência o mesmo deve ser fixado em transporte apropriado (MEIO DE MICHEL) fornecido pelo laboratório. Se for biópsia de pele convencional fixar em formol tamponado 10%.
- **Estabilidade:** Temperatura ambiente.
- **Informações clínicas relevantes:** Essencial o envio da requisição médica com os informes clínicos para uma adequada definição diagnóstica.

4.5.1 BIÓPSIA TRANS-OPERATÓRIA – CONGELAÇÃO INTRA-OPERATÓRIA

O exame intraoperatório de congelação ou exame de congelação é um exame indicado para orientar a conduta de determinadas cirurgias. É solicitado previamente pelo cirurgião e realizado, durante o ato cirúrgico, pelo médico patologista (no centro cirúrgico ou envio do espécime ao laboratório). O cirurgião retira um fragmento de tecido que deverá ser analisado e diagnosticado pelo médico patologista em poucos minutos. As principais indicações do exame de congelação são: determinar a natureza de uma lesão – tumor benigno, maligno ou processo inflamatório, ou para definir se a margem de ressecção cirúrgica está livre de lesão, ou seja, se toda lesão foi retirada com segurança. O resultado do exame de congelação vai determinar a conduta a ser seguida pelo cirurgião no restante do ato cirúrgico, sendo assim, um instrumento valioso, quando bem indicado, para proporcionar o melhor tratamento para o paciente.

- **Agendamento:** Este procedimento deverá ser agendado com antecedência e dependerá da disponibilidade do patologista para o agendamento. Para a cidade de Cascavel disponibiliza-se o procedimento de Segunda a Sexta-feira, demais Regiões necessário agendamento prévio.
- **Material:** Análise de fragmentos (biópsias).
- **Fixação:** Não fixar a amostra. A amostra de tecido deverá ser encaminhada diretamente ao patologista sem qualquer fixação em recipiente ou saco seco.
- **Estabilidade:** Enviar imediatamente, temperatura ambiente.
- **Informações clínicas relevantes:** Essencial o envio da requisição médica com os informes clínicos para uma adequada definição diagnóstica.

4.6 IMUNOHISTOQUÍMICA

As técnicas de imunohistoquímica (IHQ) detectam moléculas (antígenos) teciduais, sendo de grande valor nos diagnósticos patológicos e na investigação de diversas patologias. O mecanismo básico é o reconhecimento do antígeno por um anticorpo (Ac primário) em lâmina. Atualmente há disponibilidade de grande número de anticorpos (anexo VIII - lista de anticorpos) para uso em tecidos fixados em formol e incluídos em blocos de parafina.

- **Material:**
 1. Bloco de parafina.
 2. Laudo anatomopatológico anterior.
 3. Lâminas.
- **Estabilidade:** Temperatura ambiente.
- **Informações clínicas relevantes:** Essencial o envio da requisição médica com os informes clínicos para uma adequada definição diagnóstica.

4.7 IMUNOFLUORESCÊNCIA

4.7.1 IMUNOFLUORESCÊNCIA DIRETA DE PELE

“Padrão ouro” para o diagnóstico de doenças dermatológicas imunologicamente mediadas. É essencial para estabelecer o diagnóstico das dermatoses bolhosas (pênfigos, penfigóides, dermatose bolhosa por IgA linear, dermatite herpetiforme, epidermólise bolhosa adquirida). Pode ser útil para o diagnóstico das doenças do colágeno (por exemplo, lúpus eritematoso), das doenças inflamatórias da cavidade oral (líquen plano, doença de Behçet) e das vasculites.

- **Material:** Análise de fragmentos de pele.
- **Fixação:** Em meio de transporte específico com (solução de Michel), fornecido pelo Laboratório (solicitar antecipadamente). Ressalta-se que, após a coleta do fragmento, o mesmo deve ser colocado imediatamente no meio de transporte, sem nenhum outro tipo de fixação prévia e ser enviado imediatamente ao laboratório.
- **Estabilidade:** Enviar em 24 horas para o laboratório, temperatura ambiente.
- **Informações clínicas relevantes:** Essencial o envio da requisição médica com os informes clínicos para uma adequada definição diagnóstica.

4.7.2 IMUNOFLUORESCÊNCIA DE RIM

O exame de imunofluorescência direta indispensável para detecção de diferentes antígenos no tecido renal. Muitas doenças renais, particularmente as glomerulopatias, podem apresentar o mesmo padrão histopatológico. O exame de imunofluorescência direta é fundamental, fornecendo informações sobre a presença, os tipos e as localizações de imunodepósitos glomerular.

- **Material:** Análise de fragmento renal.
- **Fixação:** Em meio de transporte específico com (solução de Michel), fornecido pelo Laboratório (solicitar antecipadamente). Ressalta-se que, após a coleta do fragmento, o mesmo deve ser colocado imediatamente no meio de transporte, sem nenhum outro tipo de fixação prévia e ser enviado imediatamente ao laboratório.
- **Estabilidade:** Enviar em 24 horas para o laboratório, temperatura ambiente.
- **Informações clínicas relevantes:** Essencial o envio da requisição médica com os informes clínicos para uma adequada definição diagnóstica.

4.8 BIOLOGIA MOLECULAR

4.8.1 HPV alto risco – PCR:

Genotipagem 16 e 18 ou grupos (31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68).

4.8.2 Genotipagem HPV 28 tipos – PCR

Baixo risco: 06, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70.

Alto Risco: 16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 53, 52, 56, 58, 59, 66, 68, 73, 82.

4.8.3 Painel IST 1 – PCR:

11 Agentes: Herpes I e II - Chlamydia trachomatis - Neisseria gonorrhoeae - Mycoplasma genitalium - Mycoplasma hominis - Ureaplasma urealyticum - Ureaplasma parvum - Streptococcus agalactiae - Candida albicans - Trichomonas vaginalis.

4.8.4 Painel IST 2 – PCR:

7 Agentes: Chlamydia trachomatis - Neisseria gonorrhoeae - Mycoplasma genitalium - Mycoplasma hominis - Trichomonas vaginalis - Ureaplasma urealyticum - Ureaplasma parvum.

4.8.5 Painel IST 3 – PCR:

4 Agentes: Chlamydia trachomatis - Neisseria gonorrhoeae - Mycoplasma genitalium - Mycoplasma hominis.

4.8.6 Painel de Cândida – PCR:

Candida albicans, Candida dubliniensis, Candida glabrata, Candida krusei, Candida lusitanae, Candida parapsilosis, Candida tropicalis.

4.8.7 Painel de Úlcera Genital – PCR:

Citomegalovírus, Haemophilus ducreyi, Herpes I e II, Lymphogranuloma venereum, Treponema pallidum, Varicella zoster.

4.8.8 PAINEL DE VAGINOSE BACTERIANA – PCR:

Atopobium vaginae, Bacterias associadas à vaginose bacteriana 2, Bacteroides fragilis, Gardnerella vaginalis, Lactobacillus spp, Megasphaera tipo I, Mobiluncus spp.

4.8.9 Perfil trombolítico – PCR:

Fator V de Leiden (G1691A), Multação de Protombina (G20210A), Metilenotetrahidrofolato redutase (C677T), Metilenotetrahidrofolato (A1298C).

- **Material:** Escovados Endocervical, Ectocervical, Vaginal, Vulvar, Uretral e Anal.
- **Fixação:** kit com meio líquido específico (Stramedical Gynoprep / Kolplast Cell Preserv).
- **Estabilidade:** Temperatura ambiente por 7 dias.
- **Informações clínicas relevantes:** Essencial o envio da requisição médica com os informes clínicos para uma adequada definição diagnóstica.

4.9 FISH HIBRIDAÇÃO IN SITU

- **Material:** Fragmentos de tecido incluídos em bloco de parafina, acompanhados da cópia do laudo original.
- **Fixação:** Bloco de parafina.
- **Estabilidade:** Temperatura ambiente.
- **Informações clínicas relevantes:** Requisição com dados clínicos o Laudo de anatomia patológica.

4.10 REVISÕES

Trata-se de reanálise de laudos a revisão pode ser requisitada pelo médico do paciente ou pelo próprio paciente e tem como objetivo elucidar dúvidas, complementar ou confirmar o diagnóstico inicial.

- **Material:**
 1. Requisição médica para revisão;
 2. Amostra (blocos, lâminas);
 3. Laudo médico anterior.
- **Informações clínicas relevantes:** Requisição preenchida com o questionamento de revisão.

4.11 RETIRA DE MATERIAIS (blocos/Lâminas)

O material enviado ao laboratório de anatomia patológica para análise, pertence ao paciente. O laboratório fica responsável em realizar a guarda dos materiais analisados, obedecendo ao prazo de guarda legalmente estabelecido. Estes materiais só poderão ser retirados com a autorização expressa e devidamente protocolada do paciente ou de seu representante legal.

- **Necessária documentação abaixo para retirada de materiais:**
 1. Requisição médica, solicitando o material, e o motivo da retirada;

MQ 003 - MANUAL DA COLETA	Revisado em 14/10/2024 Revisão: Anual	VERSÃO 05	PÁG. 11 14
---------------------------	--	--------------	------------

2. Termo de autorização e solicitação de devolução de materiais assinada pelo paciente;
3. Documento do paciente (com foto).

4.12 PÓS - COLETA

É importantíssimo que o material seja enviado o mais rápido possível para o laboratório de maneira adequada. Sempre que houver dúvidas quanto aos procedimentos, como acondicionamento, fixação, ou necessidade de material adequado, deve-se entrar em contato com laboratório Telefone (Unidade de Cascavel (45)3902-2827 (45)99808-6801 / Unidade Umuarama (44) 3906-1616 (44)99921-0789 / Unidade Francisco Beltrão (46) 3901-1515 (46) 99977-5682 / Unidade Toledo (45) 3278-2800 (45) 99973-6954).

4.13 ESPECIFICAÇÕES DOS EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS E CITOPATOLÓGICOS

TIPO DE MATERIAL	MATERIAL/AMOSTRA	FIXADOR	QUANTIDADE DE FIXADOR
ANATOMOPATOLÓGICO - BIÓPSIAS, PEÇAS CIRURGICAS	FRAGMENTOS, RESSECÇÕES, ÓRGÃOS TOTAIS	FORMOL TAMPONADO 10%	1 VOLUME DE AMOSTRA PARA 10 VOLUMES DE FORMOL 10%
ANATOMOPATOLÓGICO - MEDULA ÓSSEA	FRAGMENTO	MEIO DE BOUIN	1 VOLUME DE AMOSTRA PARA 10 VOLUMES DE BOUIN
CÉRVICO-VAGINAL CONVENCIONAL	ESFREGAÇO EM LÂMINA	ALCOOL 99% OU FIXADOR DE CITOLOGIA	ATÉ COBRIR TOTALMENTE A LÂMINA
CÉRVICO-VAGINAL EM MEIO LÍQUIDO	ESCOVADOS ENDOCERVICAL, ECTOCERVICA, VAGINA, VULVAR, URETA E ANAL	FRASCO COM LÍQUIDO PRESERVATIVO	10 ML
BIOLOGIA MOLECULAR (PCR) IST / HPV / CANDIDA / ULCERA GENITAL VAGINOSE BACTERIANA	ESCOVADOS ENDOCERVICAL, ECTOCERVICA, VAGINA, VULVAR, URETA E ANAL	FRASCO COM LÍQUIDO PRESERVATIVO	10 ML
CITOLOGIA ONCÓTICA	LIQUIDOS CAVITÁRIOS, SECREÇÕES, URINA ETC OU ESFREGAÇO EM LÂMINA	A FRESCO SE ENVIADO IMEDIATAMENTE AO LABORATÓRIO, OU COMPLETAR COM ALCOOL 99%	- NA MESMA PROPORÇÃO DO LÍQUIDO OU -ATE COBRIR TOTALMENTE A LÂMINA
REVISÕES DE LÂMINAS	BLOCO DE PARAFINA, LÂMINAS E LAUDO ANTERIOR	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA
IMUNO-HISTOQUÍMICA / FISH / HIBRIDIZAÇÃO IN SITU	BLOCO DE PARAFINA, LÂMINAS E LAUDO ANTERIOR	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA

ANEXOS:

ANATOMO PATOLÓGICO | BIÓPSIA

Dr. Fábio Negretti CRM/PR: 17400
Dr. Marcos Akutagawa CRM/PR: 19886

Exclusivo para uso do Laboratório.

Paciente: _____ Sexo: F M
CPF: _____ Nascimento: ____/____/____ Idade: _____
Mãe: _____
Endereço: _____ Nº: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Telefone: _____
Hospital/ Clínica: _____ Localidade: _____
Convênio: _____ Carteirainha: _____ Valor: _____

Material a examinar:

Dados da coleta:
DATA: ____/____/____
HORA: ____:____:____
Nº DE FRASCOS: _____
Nº DE LÂMINAS: _____

Dados complementares:

Tipo de exame
 BIÓPSIA
 PEÇA CIRÚRGICA
 CITOLOGIA ONCÓTICA
 PAAF
 IMUNO-HISTOQUÍMICA
 BIOLOGIA MOLECULAR

Hipótese diagnóstica clínica

IMUNOFLORESCÊNCIA
 OUTROS

TERMO DE CONSENTIMENTO:* (obrigatório / ler no verso)
Eu, _____, portador(a) do documento: _____, paciente responsável (parentesco): _____, declaro que fui informado(a) de que a amostra do material biológico coletado para exame anatomopatológico será encaminhada para o LABORATÓRIO PREVENÇÃO.

ASSINATURA: _____ DATA: ____/____/____

Assinatura / Carimbo Médico:

Este é um laboratório acreditado pelo Programa PACQ que demonstra excelência em seus processos e procedimentos, garantindo a segurança do paciente.

CASCABEL R. Faria, Kennedy, 1243, Centro (45) 3502-2827
UMJARAMA Praça da Bíblia, 3330 - Centro (44) 3906-1616
FRANCISCO BELTRÃO R. Fontenopolo, 1181 - Sala 02 - Alvorada (46) 3901-1515
TOLEDO R. Guarani, 1683 - Centro (45) 3278-2800
prevencaodiagnose.com.br

Requisição Médica para exame de Anatomopatológico

CITOLOGIA CÉRVICO VAGINAL | PREVENTIVO

Dr. Fábio Negretti CRM/PR: 17400
Dr. Marcos Akutagawa CRM/PR: 19886
Dr. Emerson Machado CRM/PR: 10074

Exclusivo para uso do Laboratório.

Paciente: _____ Sexo: F M
CPF: _____ Nascimento: ____/____/____ Idade: _____
Mãe: _____
Endereço: _____ Nº: _____ Bairro: _____
Cidade: _____ Telefone: _____
Hospital/ Clínica: _____ Localidade: _____
Convênio: _____ Carteirainha: _____ Valor: _____

Dados complementares:
 DUM ____/____/____
 ANTECEDENTES: _____

Dados complementares:
 ANTICONCEPCIONAL
 DIU
 GESTANTE
 LACTAÇÃO
 MENOPAUSA
 TRH
 CORRIMENTO
 PRURIDO
 ODOUR
 QUIMIOTERAPIA
 RADIOTERAPIA

HISTERECTOMIA
 PARCIAL
 TOTAL

Inspeção Colo:
 EUTRÓFICO
 HIPOTRÓFICO
 ATRÓFICO
 HEMORRÁGICO
 CERVICITE
 ECTOPIA

Material a examinar:
 ECTOCÉRVICE
 ENDOCÉRVICE
 VAGINA
 VULVA
 JEC

Dados da coleta:
DATA: ____/____/____
HORA: ____:____:____
Nº DE FRASCOS: _____
Nº DE LÂMINAS: _____

Tipo de exame:
 CITOLOGIA CONVENCIONAL
 CITOLOGIA EM MEIO LÍQUIDO
 HPV-PCR 16 E 18 COBAS *
 HPV-PCR 28 TIPOS *
 PAINEL IST 1 - PCR *
 PAINEL IST 2 - PCR *
 PAINEL IST 3 - PCR *
 PAINEL DE CÂNDIDA - PCR *
 PAINEL DE ÚLCERA GENITAL - PCR *
 PAINEL DE VAGINOSE BACTERIANA - PCR *
 PERFIL TROMBOFÍLICO - PCR *
* VER INSTRUÇÕES NO VERSO

TERMO DE CONSENTIMENTO:* (obrigatório / ler no verso)
Eu, _____, portador(a) do documento: _____, paciente responsável (parentesco): _____, declaro que fui informado(a) de que a amostra do material biológico coletado para exame anatomopatológico será encaminhada para o LABORATÓRIO PREVENÇÃO.

ASSINATURA: _____ DATA: ____/____/____

Assinatura / Carimbo Médico:

Este é um laboratório acreditado pelo Programa PACQ que demonstra excelência em seus processos e procedimentos, garantindo a segurança do paciente.

CASCABEL R. Faria, Kennedy, 1243, Centro (45) 3502-2827
UMJARAMA Praça da Bíblia, 3330 - Centro (44) 3906-1616
FRANCISCO BELTRÃO R. Fontenopolo, 1181 - Sala 02 - Alvorada (46) 3901-1515
TOLEDO R. Guarani, 1683 - Centro (45) 3278-2800
prevencaodiagnose.com.br

Requisição médica para exame de Citologia (convencional, meio líquido, Biologia Molecular, Pannel DST's).

MQ 003 - MANUAL DA COLETA	Revisado em 14/10/2024 Revisão: Anual	VERSÃO 05	PÁG. 13 14
---------------------------	--	--------------	------------

 **LABORATÓRIO**
Prevenção & Diagnóstico
ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

Nº Exame: _____

Paciente: _____

Idade: _____ Médico: _____

Exame: _____ Data: ____/____/____

Etiqueta de identificação do frasco.



Frasco porta lâmina para coleta citologia convencional.



Kit para coleta de Citologia meio líquido.



Frascos (P, M, G) para coleta de Biópsias.

MQ 003 - MANUAL DA COLETA	Revisado em 14/10/2024 Revisão: Anual	VERSÃO 05	PÁG. 14 14
---------------------------	--	--------------	------------

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Manual de Boas Práticas em Patologia – Sociedade Brasileira de Patologia, 2020.
- ANVISA. RDC 50, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2002. Disponível em:
[https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao?task=callelement&format=raw&item_id=337&element=f85c494b-2b32-4109-b8c1-083cca2b7db6&method=download&args\[0\]=47ª423c23b39f942eb3f171b9e71aeb8](https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao?task=callelement&format=raw&item_id=337&element=f85c494b-2b32-4109-b8c1-083cca2b7db6&method=download&args[0]=47ª423c23b39f942eb3f171b9e71aeb8). Acesso em: 21 fev. 2002.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Apoio diagnóstico e terapia. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/apoio_diagnostico_terapia_anatomia_patologica.pdf. Acesso em: 30 dez. 2005.

7. SITUAÇÃO DE REVISÃO

	Data	Alteração
02	30/06/2021	Atualizado o item 4.1 Identificação: requisição do exame e material a ser analisado. Incluso Instrução/Orientação nos exames que necessitam de cuidados antes da coleta. Atualizado o item 4.11 RETIRA DE MATERIAIS (blocos/Lâminas).
03	31/05/2022	Acrescentado o item 4.3 amostras inadequadas. Acrescentando item 4.8 exames realizados com a técnica de PCR
04	31/05/2023	Incluso item 4.13 Especificações dos exames anatomopatológicos e citopatológicos
05	14/10/2024	Revisado sem a necessidade de alterações.