
 ANATOMED Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia de Bauru	PROCEDIMENTO DO SISTEMA DA QUALIDADE	
	Atendimento ao Cliente	
	Código: AP 1	Revisão: 4
	Data: 21/03/2019	Página: 1 / 11
TÍTULO:	PROCEDIMENTOS – Manual de Procedimentos de Coleta, Acondicionamento, Conservação e Rejeição de Amostras	

Versão	Entrada em vigor	Data da Revisão	Próxima Revisão	Elaborador	Revisor	Aprovador
4.0	21/03/2019	15/10/2024	15/10/2025	Roger Mozella Munhoz (Analista de Sistemas)	Ernani Roberto Lino (Gerente Adm.)	Andrea Ap. Fassoni (Resp. Técnico)

Sumário

1. OBJETIVO	2
2. ESCOPO	2
3. IDENTIFICAÇÃO	2
3.1 INFORMAÇÕES MÍNIMAS (frasco e requisição):	2
3.2 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (importantes ao diagnóstico):	2
4. TRANSPORTE DA AMOSTRA	3
5. RECEBIMENTO DA AMOSTRA	3
5.1) VIA RECEPÇÃO:	3
5.2) VIA SETOR DE REGISTRO:	3
5.3) CRITÉRIOS DE REJEIÇÃO DE AMOSTRAS:	4
6. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	4
6.1) CITOLOGIA CÉRVICO-VAGINAL:	4
Convencional:	4
Meio Líquido:	5
6.2) CITOLOGIA DE ESCARRO:	5
6.3) CITOLOGIA DE URINA:	6
6.4) CITOLOGIA DE LÍQUIDOS CAVITÁRIOS:	7
6.5) PUNÇÃO BIÓPSIA ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF):	7
6.6) ANÁTOMO PATOLÓGICO:	8
6.7) EXAME PER-OPERATÓRIO (Exame de congelação):	9
6.8) REVISÃO DE CASOS:	9
6.9) IMUNO-HISTOQUÍMICA:	10
7. ENTREGA DE LAUDOS	11
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	11
9. GLOSSÁRIO	11
10. REFERÊNCIA	11

 ANATOMED Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia de Bauru	PROCEDIMENTO DO SISTEMA DA QUALIDADE	
	Atendimento ao Cliente	
	Código: AP 1	Revisão: 4
	Data: 21/03/2019	Página: 2 / 11
TÍTULO:	PROCEDIMENTOS – Manual de Procedimentos de Coleta, Acondicionamento, Conservação e Rejeição de Amostras	

INTRODUÇÃO

Este procedimento operacional visa estabelecer regras e diretrizes para sua perfeita aplicação.

1. OBJETIVO

- Fornecer informações sobre boas práticas de identificação e preenchimento de dados necessários ao diagnóstico. Orientar a coleta, acondicionamento, armazenamento e transporte da amostra.

2. ESCOPO

Coleta, acondicionamento, conservação e rejeição de amostras.

3. IDENTIFICAÇÃO

3.1 INFORMAÇÕES MÍNIMAS (frasco e requisição):

O **frasco** que contém a amostra deve ser rotulado com as seguintes informações:

- Nome do paciente;
- Nome do médico que solicitou o exame;
- Numerar e/ou identificar a natureza da amostra (espécime cirúrgico) para cada espécime coletado.

Obs.: Quando o frasco for numerado, deverá constar na requisição, a natureza da amostra (espécime cirúrgico) correspondente ao número do frasco.


A **requisição** deve conter os seguintes itens:

- Nome do paciente;
- Gênero;
- Data de nascimento;
- Telefone para contato;
- Se convênio, o número da carteirinha;
- Documento pessoal (RG e CPF);
- Número de frascos;
- Natureza do material (em caso de frascos separados e numerados deve-se descrever a natureza do material de cada um deles);
- Nome do médico solicitante e executante (se houver);
- Data da coleta (dia e hora) e local de origem (nome da clínica/hospital);
- Carimbo e assinatura do médico requisitante.

3.2 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (importantes ao diagnóstico):

São informações importantes ao diagnóstico, tais como:

- Resumo clínico;
- Diagnóstico clínico.

 ANATOMED Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia de Bauru	PROCEDIMENTO DO SISTEMA DA QUALIDADE	
	Atendimento ao Cliente	
	Código: AP 1	Revisão: 4
	Data: 21/03/2019	Página: 3 / 11
TÍTULO:	PROCEDIMENTOS – Manual de Procedimentos de Coleta, Acondicionamento, Conservação e Rejeição de Amostras	

4. TRANSPORTE DA AMOSTRA

Aos Pacientes

- 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, tais 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).

Aos Hospitais e Clínicas

- Nestes locais as amostras são coletadas por nossos agentes logísticos treinados para tal. No local serão realizados alguns procedimentos, tais como:
- Conferência de identificação entre frasco e requisição;
- Em casos de divergências de identificação, as amostras não serão retiradas, e o responsável pelo setor será comunicado;
- Em caso de hospitais, a conferência deverá ser acompanhada pela enfermeira responsável pelo setor;
- A retirada da amostra será registrada em livro controle disponibilizada pelo hospital ou clínica.

5. RECEBIMENTO DA AMOSTRA


5.1) VIA RECEPÇÃO:

Os exames recebidos via recepção serão entregues por pacientes (ou terceiros). Para o recebimento via recepção são necessários:

- Requisição médica devidamente preenchida e amostra identificada;
- Se convênio, trazer carteirinha de convênio do paciente;
- Documentos do paciente com foto;
- Documentos dos terceiros ou responsáveis (se for o caso), que ficarão registrados no cadastro do paciente.

5.2) VIA SETOR DE REGISTRO:

Os exames recepcionados, via setor de registros, tem como origem hospitais e clínicas. Neste setor são conferidas as informações do rótulo da amostra e requisição (listados em 2.1). Exames não conformes serão registrados e devolvidos ao local de origem com documento de devolução.

	PROCEDIMENTO DO SISTEMA DA QUALIDADE	
	Atendimento ao Cliente	
	Código: AP 1	Revisão: 4
	Data: 21/03/2019	Página: 4 / 11
TÍTULO:	PROCEDIMENTOS – Manual de Procedimentos de Coleta, Acondicionamento, Conservação e Rejeição de Amostras	

5.3) CRITÉRIOS DE REJEIÇÃO DE AMOSTRAS:

Os critérios para rejeição de amostras são:

- Falta de identificação da amostra ou requisição;
- Nome incorreto ou incompleto;
- Conteúdo do frasco divergente com a descrição na requisição;
- Frasco sem amostra;
- Produto de abortamento com feto maior ou igual à 25 centímetros, ou maior ou igual à 20 semanas ou maior ou igual à 500 gramas;
- Amostras ambulatoriais com autorização “*negada*” ou “*em estudo*”.

Uma vez identificado um critério de rejeição da amostra no exame, iniciaremos o processo de devolução da requisição e do material ao local de origem para a devida correção das informações. O exame será cadastrado em nosso sistema interno, e um protocolo de devolução será gerado, detalhando os motivos da rejeição e solicitando a assinatura do responsável pelo recebimento da devolução.


6. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

6.1) CITOLOGIA CÉRVICO-VAGINAL:

O exame cérvico-vaginal (conhecido popularmente como *exame papanicolaou*) é um dos exames mais importantes do ponto de vista epidemiológico no diagnóstico precoce do câncer de colo uterino. Sua realização sistemática conferiu uma grande redução do índice de mortalidade por câncer de colo uterino, pois permite a detecção precoce de lesões precursoras de neoplasias malignas. O método consiste em pesquisar alterações celulares, em microscopia óptica. Para que uma amostra possa ser observada ao microscópio é necessário que ela seja de boa qualidade. A boa qualidade da amostra depende do procedimento de coleta, fixação e transporte ao laboratório (fase pré-analítica). O resultado é fornecido através de laudo interpretativo com a nomenclatura recomendada pelo consenso de Bethesda.

Convencional:

- Identificar a lâpis a(s) lâmina(s) com as iniciais da paciente na face fosca;
- Identificar o tubete ou a caixa porta lâmina com o nome completo e a idade da paciente;
- Cuidar para que o esfregaço não esteja obscurecido por hemorragia, muco ou exsudato inflamatório e que tenha representatividade celular;
- Primar por um esfregaço fino sobre a lâmina. Esfregaços muito espessos dificultam a análise devido a sobreposição de elementos celulares e extracelulares;

	PROCEDIMENTO DO SISTEMA DA QUALIDADE	
	Atendimento ao Cliente	
	Código: AP 1	Revisão: 4
	Data: 21/03/2019	Página: 5 / 11
TÍTULO:	PROCEDIMENTOS – Manual de Procedimentos de Coleta, Acondicionamento, Conservação e Rejeição de Amostras	

- Imediatamente após a confecção dos esfregaços, imergir a lâmina no fixador citológico procurando cobrir totalmente a área contendo o esfregaço obtido, isso evita o ressecamento da amostra;
- Preencher a requisição médica com o maior número de informações possíveis, tanto dados de anamnese como da avaliação clínica/colposcópica;

Meio Líquido:

- Seguir atentamente a orientação de coleta no verso da requisição fornecida no kit para coleta em meio-líquido;
- Preencher a requisição médica com o maior número de informações possíveis, tanto dados de anamnese como da avaliação clínica/colposcópica;

Orientação à paciente: Não realizar duchas ou utilizar medicamento intravaginal nas últimas 48 horas, não ter tido relação sexual nas últimas 24 horas e não estar no período menstrual.

Amostra insatisfatória: Ressecamento em mais de 75% do esfregaço, obscurecimento por hemácias, obscurecimento por exsudato leucocitário e escassa celularidade.


Armazenamento para citologias em meio líquido: A amostra ginecológica colhida em meio líquido pode ficar armazenado por até seis semanas após a coleta em temperatura entre 15 C e 30 C (Thinprep, 2015). Após esse prazo, deve-se realizar nova coleta.

6.2) CITOLOGIA DE ESCARRO:

Esta amostra é utilizada para pesquisa de presença de células neoplásicas e para o diagnóstico de infecção por micobactérias ou fungos. Para que o laboratório possa dar um resultado confiável, é necessária a execução de técnicas corretas e uma coleta adequada da amostra. Entende-se por boa amostra aquela que contém material representativo das vias aéreas, obtida em quantidade suficiente e em um recipiente adequado, bem identificada e corretamente conservada.

Coleta de escarro

- As amostras devem ser colhidas em local aberto, de preferência ao ar livre ou em sala bem ventilada;
- Pela manhã, ao despertar, lavar bem a boca somente com água (não utilizar creme dental ou soluções antissépticas), caso o paciente utilize prótese dentária, deverá removê-la antes da coleta;
- Inspirar profundamente, segurar por um instante o ar nos pulmões e lançá-lo para fora pelo esforço da tosse. Após tossir, abrir o pote e expectorar a secreção dentro dele, sem tocar na parte interna;
- Deve repetir essa operação até obter três eliminações;
- Uma boa amostra de escarro é a que provém da árvore brônquica, obtida após o esforço de tosse, e não a que se obtém da faringe ou por aspiração de secreções nasais nem tampouco a que contém somente saliva;

 ANATOMED Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia de Bauru	PROCEDIMENTO DO SISTEMA DA QUALIDADE	
	Atendimento ao Cliente	
	Código: AP 1	Revisão: 4
	Data: 21/03/2019	Página: 6 / 11
TÍTULO:	PROCEDIMENTOS – Manual de Procedimentos de Coleta, Acondicionamento, Conservação e Rejeição de Amostras	

- O material deve ser depositado em frascos descartáveis (fornecido pelo laboratório) com boca larga com tampa de rosca;
- Identificar o corpo do frasco (não na tampa) com o nome do paciente, data da coleta e envolver o frasco em saco plástico;
- Encaminhar a amostra ao laboratório, caso não consiga levar ao laboratório imediatamente, o frasco poderá ser armazenado na geladeira ou, se não for possível, poderá ser colocada em álcool etílico 50% (fornecido pelo laboratório), sendo ideal encaminhar ao laboratório no mesmo dia;
- Diagnóstico deve ser feito a partir de, pelo menos, três amostras de escarro em dias diferentes.

Método:

Coloração de Papanicolaou, Ziehl-Neelsen, PAS com diastase, Gram e em certos casos Leishmann-Giemsa. O exame pode ser complementado por confecção de bloco citológico (bloco celular).

Amostras inadequadas:

Saliva em vez de escarro, fixação inadequada, quantidade insuficiente e identificação insuficiente da amostra e do paciente.


6.3) CITOLOGIA DE URINA:

A citologia urinária é um teste importante na investigação de pacientes com fatores de risco para neoplasia do trato urinário e em vigilância de pacientes com carcinoma urotelial, um câncer relativamente comum em adultos e com mortalidade significativa. A vantagem deste exame consiste no fato de ser pouco invasivo e de fácil realização. As limitações incluem a baixa sensibilidade para tumores uroteliais de baixo grau, problemas de colheita e preservação da amostra. Mesmo assim, a citologia urinária tem papel relevante para o estabelecimento de conduta médica, principalmente em relação às lesões de alto grau, sendo um método útil de monitoramento.

Procedimentos:

- Não coletar a primeira urina matinal;
- Coletar preferencialmente a segunda urina matinal cerca de 3 a 4 horas após a primeira micção do dia;
- Coletar entre 50-70 ml de urina em frasco fornecido pelo laboratório;
- Identificar o corpo do frasco (evitar a tampa) com o nome do paciente, data da coleta e envolver o frasco em saco plástico;
- Refrigerar a amostra em geladeira imediatamente após a coleta e encaminhar ao laboratório em até 6 (seis) horas após a coleta;
- Coletar durante três dias consecutivos.

Obs.: Caso a paciente utilize cremes vaginais, realizar higienização da genitália e utilizar tampão vaginal para que o medicamento não se misture à urina. A menstruação interfere no exame de urina, sendo ideal aguardar o fim do período menstrual ou, nas urgências, usar os mesmos procedimentos descritos para uso de cremes vaginais.

 ANATOMED Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia de Bauru	PROCEDIMENTO DO SISTEMA DA QUALIDADE	
	Atendimento ao Cliente	
	Código: AP 1	Revisão: 4
	Data: 21/03/2019	Página: 7 / 11
TÍTULO:	PROCEDIMENTOS – Manual de Procedimentos de Coleta, Acondicionamento, Conservação e Rejeição de Amostras	

Entrega ao laboratório:

O recebimento de amostras de urina pelo laboratório Anatomed ocorre até as 14:00hs.

Método:

Concentração das células por citocentrifugação. Coloração de Papanicolaou e giemsa.

Amostras inadequadas:

Amostras não refrigeradas ou armazenadas na geladeira além de 6 horas.

6.4) CITOLOGIA DE LÍQUIDOS CAVITÁRIOS:

Procedimentos:

- O líquido deve ser colocado em um recipiente hermeticamente fechado;
- Para identificação do(s) recipiente(s) com a amostra e requisição vide item 2 deste manual;
- Envolver o recipiente com amostra em saco plástico para evitar derramamento;
- Refrigerar imediatamente após a coleta e encaminhar ao laboratório ou, quando não for possível, poderá ser utilizado álcool etílico 50% em volume igual ao volume da amostra ($\frac{1}{2}$ amostra + $\frac{1}{2}$ álcool etílico 50%). Obs.: Relatar na requisição a utilização de álcool etílico 50%.

Método

Concentração das células por citocentrifugação. Coloração de Papanicolaou, giemsa e colorações especiais conforme suspeita clínica. Quando a amostra permite o exame é complementado por confecção de bloco citológico (bloco celular).

Amostras inadequadas:


Amostras autolisadas ou com baixa celularidade.

6.5) PUNÇÃO BIÓPSIA ASPIRATIVA POR AGULHA FINA (PAAF):

Este procedimento oferecido pelo laboratório consiste na aspiração (coleta) para obtenção de material (células) e análise em microscópio ótico com elaboração do laudo pelo médico patologista.

É realizado através da introdução de agulha fina, na lesão (nódulo, cisto ou área indicada), acoplada em uma seringa e, na maioria das vezes sob orientação por exame de imagem (ultrassom ou TC) em conjunto com médico radiologista. Em casos de lesões evidentes, superficiais e palpáveis, o procedimento é executado sem auxílio de imagem e nas dependências do laboratório. Não é necessário jejum ou anestesia, exceto em casos excepcionais (sedação).

O material obtido é distribuído em lâminas, que serão fixadas em álcool 95% ou secadas ao ar, dependendo da técnica de coloração a ser utilizada, e ainda pequena fração do material poderá ser utilizada confecção de bloco de parafina (cito-inclusão). Neste caso, o material restante na seringa é fixada em formol neutro tamponado 10% e transportado na própria seringa. O material é transportado ao laboratório, quando realizadas fora de nossas dependências (na maioria das vezes). Em casos, onde não são necessários o auxílio por exames de imagem para guiar a punção, pode ser realizado em nossas dependências, após avaliação do paciente, pelo médico patologista responsável.

	PROCEDIMENTO DO SISTEMA DA QUALIDADE	
	Atendimento ao Cliente	
	Código: AP 1	Revisão: 4
	Data: 21/03/2019	Página: 8 / 11
TÍTULO:	PROCEDIMENTOS – Manual de Procedimentos de Coleta, Acondicionamento, Conservação e Rejeição de Amostras	

Um “**termo de consentimento livre e esclarecido**”, onde dados relativos à técnica do procedimento e outros esclarecimentos, deve ser assinado pelo paciente ou responsável legal.

Dúvidas poderão ser esclarecidas no momento da punção pelos médicos assistentes ou por nossos meios de comunicação oficial.

As punções realizadas por outros médicos deverão seguir o protocolo existente, extremamente necessários à obtenção de material adequado ao diagnóstico:

Procedimentos:

- Realizar esfregaços homogêneos e tão fino quanto possíveis quanto possível;
- Colocar as lâminas em tubos porta lâminas contendo álcool etílico 95% imediatamente após a confecção do esfregaço;
- Para que seja realizada a coloração especial Giemsa o esfregaço deve ser fixado ao ar (não utilizar fixadores nesse caso);
- Em caso de envio de líquidos, a amostra deve ser refrigerada até o envio ao laboratório;
- Para identificação do(s) recipiente(s) (frascos, seringas) com a amostra e requisição vide item 2 deste manual;

Informações sobre agendamento pode ser obtida pelo telefone (14) 3234-7713 ou em nosso portal.

Método:

Coloração por Giemsa, HE ou Papanicolaou, quando for indicado.


Amostras inadequadas:

Fixação inadequada (amostra ressecada), esfregaço espesso, material hemorrágico e material representativo insuficiente.

6.6) ANÁTOMO PATOLÓGICO:

O exame anatomopatológico refere-se ao estudo macroscópico e microscópico de biópsias, exérese de lesões e peças cirúrgicas visando o diagnóstico de uma doença (patologia). O resultado é baseado na análise das alterações morfológicas, macro e microscópicas, em conjunto com as informações clínicas fornecidas pelo médico assistente. São consideradas biópsias, a amostra de tecido retirado por intervenção de pequeno porte (cirúrgica, endoscópica, por agulhas grossas (core biópsia), *punch*, curetagem, etc.). A exérese de lesão refere-se à ressecção de toda a lesão com margem cirúrgicas. As peças cirúrgicas referem-se a um órgão ou parte de órgão, retirado por procedimentos cirúrgicos complexos. Alguns cuidados devem ser tomados antes de encaminhar a amostra ao laboratório:

- A Amostra deverá ser fixada em Formol Neutro Tamponado 10%, logo após a sua obtenção. O volume ideal de formol para tecido é de 10 volumes de formol para um volume da amostra;
- Os frascos também devem ter o tamanho ideal para uma boa fixação;
- Para identificação do(s) recipiente(s) com a amostra e requisição vide item 2 deste manual;

 ANATOMED Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia de Bauru	PROCEDIMENTO DO SISTEMA DA QUALIDADE Atendimento ao Cliente	
	Código: AP 1	Revisão: 4
	Data: 21/03/2019	Página: 9 / 11
TÍTULO:	PROCEDIMENTOS – Manual de Procedimentos de Coleta, Acondicionamento, Conservação e Rejeição de Amostras	

- Envolver o recipiente com amostra em saco plástico para evitar derramamento;
- Exames complementares podem acompanhar a amostra quando relevante ao diagnóstico (Ultrassom, Raio X, Tomografia, etc.);
- Encaminhar ao laboratório assim que possível.

Método:

Depois de realizado o procedimento macroscópico (clivagem do(s) espécime(s) com descrição macroscópica minuciosa) o material representativo da lesão é selecionado pelo macroscopista/médico patologista e colocado em cassete próprio para o processamento histológico até a inclusão do mesmo em parafina permitindo finos cortes histológicos que serão posteriormente corados pela hematoxilina e eosina. Colorações especiais são solicitadas conforme suspeita clínica ou pelo patologista quando necessário.

Amostras inadequadas:

Fixação inadequada geralmente devida a uma proporção insuficiente de formol em relação ao volume da amostra. O tempo de fixação em formol ideal é de 24-48 horas.

6.7) EXAME PER-OPERATÓRIO (Exame de congelação):

O Laboratório oferece serviço de exame peroperatório que, como o nome já diz, é realizado durante o procedimento/ato cirúrgico. Este tipo de exame deve ser marcado com antecedência e preferencialmente com discussão prévia do caso entre o médico requisitante e o patologista a fim de otimizar o diagnóstico e assegurar o ideal preparo do aparelho e ajuste de temperatura, bem como a disponibilidade da equipe técnica.

Importante:

A amostra de tecido deverá ser encaminhada diretamente ao patologista sem qualquer fixação, devidamente identificada e rotulada, com requisição médica correspondente solicitando o exame peroperatório, contendo dados clínicos adequados e orientações anatômicas quando necessário, principalmente quando se tratar de avaliação de margens cirúrgicas e/ou outros espécimes.

Método:


Um dos métodos mais usados para este tipo de exame é o congelamento do espécime à temperatura entre -20°C e -30°C e cortes em aparelho especial. Também são realizados frequentemente esfregaços citológicos. Os cortes congelados e os esfregaços são corados pela técnica de Hematoxilina e Eosina.

Amostras inadequadas:

Amostra recebidas em fixador (formol, álcool, etc.), amostra em quantidade insuficiente.

6.8) REVISÃO DE CASOS:

Trata-se de reanálise de laudos oriundas de outros serviços diagnósticos. Tal revisão pode ser requisitada pelo médico do paciente ou pelo próprio paciente e tem como objetivo elucidar dúvidas,

 ANATOMED Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia de Bauru	PROCEDIMENTO DO SISTEMA DA QUALIDADE	
	Atendimento ao Cliente	
	Código: AP 1	Revisão: 4
	Data: 21/03/2019	Página: 10 / 11
TÍTULO:	PROCEDIMENTOS – Manual de Procedimentos de Coleta, Acondicionamento, Conservação e Rejeição de Amostras	

complementar ou confirmar o diagnóstico inicial. Poderá ser recebido o conjunto bloco(s) + lâmina(s) ou somente bloco(s) ou lâminas(s).

6.8.1) Para recebimento de amostras de outros laboratórios, serão necessários:

- Requisição médica para revisão;
- Amostra (blocos, lâminas...);
- Laudo médico anterior;
- Exames de imagens quando necessário.

6.8.2) Para envio de amostras para outros laboratórios, serão necessários:

- Requisição médica para retirada, com descrição do motivo da retirada (não obrigatório);
- Documentos do paciente (com foto).

Método:

Realização de novas lâminas e colorações especiais quando necessário.

O caso será analisado e haverá emissão de laudo de revisão pelo médico patologista.

Amostras inadequadas:

Blocos ou lâminas com quantidade insuficiente de amostra.

6.9) IMUNO-HISTOQUÍMICA:


Esta técnica pode ser usada para pesquisar a provável histogênese de tumores malignos indiferenciados ou metastáticos, quando técnicas convencionais deixam dúvidas; para determinar o nível de receptores hormonais em carcinomas de mama; possíveis alterações genéticas/moleculares; para detecção de agentes etiológicos, como alguns tipos específicos de vírus, entre outras. Como são necessários estudos específicos e conhecimento dos anticorpos a serem usados, em geral o patologista é quem determina sua necessidade e utilização. Normalmente estes casos são previamente discutidos com o médico solicitante e sua indicação é específica. Normalmente o exame é realizado em amostras já processadas na qual se originou um laudo anátomo patológico.

Método:

A técnica consiste no uso de anticorpos, geralmente monoclonais, com alta especificidade para certos antígenos encontrados em células e elementos teciduais. Para visualização dos antígenos ligados à anticorpos são utilizados sistemas de polímero marcado seguido por substrato-cromógeno que resulta na cor marrom, permitindo a visualização ao microscópio óptico.

Amostras inadequadas:

Blocos com quantidade insuficiente de amostra.

 ANATOMED Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia de Bauru	PROCEDIMENTO DO SISTEMA DA QUALIDADE	
	Atendimento ao Cliente	
	Código: AP 1	Revisão: 4
	Data: 21/03/2019	Página: 11 / 11
TÍTULO:	PROCEDIMENTOS – Manual de Procedimentos de Coleta, Acondicionamento, Conservação e Rejeição de Amostras	

7. ENTREGA DE LAUDOS

O prazo para entrega de laudo é dez dias a partir do recebimento no laboratório. Em alguns casos esse tempo pode variar devido ao emprego de técnicas especiais ou complexidade do caso.

A disponibilização dos resultados ao paciente e médico solicitante será realizada pelo portal (uso de login e senha) ou na recepção (mediante apresentação de documento com foto) para o paciente. Para entrega de laudos a terceiros deve-se consultar condições necessárias na para tal.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A disponibilização deste manual visa o esclarecimento das principais dúvidas para pacientes e colaboradores de hospitais e clínicas. Caso tenham alguma sugestão referente a este manual, pedimos que entre em contato conosco através do *e-mail* anatomed@anatomed.com.br.

9. GLOSSÁRIO

Não se aplica.

10. REFERÊNCIA

Manual técnico para o controle da tuberculose: cadernos de atenção básica / **Ministério da Saúde**, Secretaria de Políticas de Saúde Departamento de Atenção Básica. 6. ed. rev. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_controle_tuberculose.pdf. Acesso em: 20 mar. 2019.

SALLES, Paulo Guilherme de Oliveira. Citologia urinária: Considerações práticas para o dia-a-dia do urologista. **Urominas**, Minas Gerais, dezembro 2015. Disponível em: <http://urominas.com/wp-content/uploads/2015/12/Revista-Urominas-3%C2%AA-Edic%C3%A7%C3%A3o-Fasci%C3%A9culo-5-Dezembro-2015.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2019.

PROCESSADOR ThinPrep 5000: Manual do Operador. HOLOGIC Ltd. 3. ed. rev. Marlborough-MA: [s. n.], 2015.