



Laboratório Patologika

CARTILHA

DE ORIENTAÇÕES GERAIS



PATOLOGIKA
ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA

A woman with dark hair tied back, wearing a white lab coat, is looking through a black microscope. The scene is set in a laboratory with blurred equipment in the background. The image has a red color overlay. A dark red horizontal bar is positioned across the middle of the image, containing the word 'APRESENTAÇÃO' in white capital letters. At the bottom of the image, there are decorative white wavy lines on a pink background.

APRESENTAÇÃO

Essa cartilha foi elaborada especialmente com os objetivos de esclarecer as etapas gerais de funcionamento de um laboratório de anatomia patológica, assim como fornecer orientações a respeito dos processos de preparo, identificação, acondicionamento e envio de amostras biológicas, antes do seu encaminhamento para o Laboratório Patologika.

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL	6
2. INFORMAÇÕES GERAIS	6
2.1 LOCALIZAÇÃO FÍSICA	6
2.2 HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO	6
2.3 CONTATOS	6
2.4 CONVÊNIOS ATENDIDOS	7
2.5 EXAMES REALIZADOS	8
3. A IMPORTÂNCIA DA FASE PRÉ-ANALÍTICA	8
4. REQUISIÇÃO MÉDICA	8
4.1 - REQUISIÇÃO MÉDICA E DADOS DO PACIENTE	8
5. PREPARO DAS AMOSTRAS	10
5.1 - EMBALAGENS	10
5.2 - IDENTIFICAÇÃO DAS AMOSTRAS	11
5.3 - ACONDICIONAMENTO DO MATERIAL	12
5.3.1 - PEÇAS CIRÚRGICAS	12
5.3.1.1 Biópsias e pequenos fragmentos	12
5.3.1.2 Peças cirúrgicas médias e grandes	14
5.3.1.3 Fetos	15
5.3.2 - LÂMINAS CITOLÓGICAS	16
5.3.3 - CITOLOGIA DE LÍQUIDOS CAVITÁRIOS E LÍQUOR	17
5.3.4 - CITOLOGIA EM MEIO LÍQUIDO	18

SUMÁRIO

5.3.5 - IMUNOFLUORESCÊNCIA	19
5.3.6 - IMUNO-HISTOQUÍMICA	20
5.3.7 - EXAME DE CONGELAÇÃO	20
5.3.8 - REVISÃO DE LÂMINA	21
6. ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO	22
7. TRANSPORTE DAS AMOSTRAS	23
8. CRITÉRIOS DE NÃO CONFORMIDADE	24
9. FLUXO GERAL DE PROCESSOS EM UM LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA	26
10. EMISSÃO DO LAUDO	27
11. ARQUIVAMENTO DE LAUDOS, BLOCOS E LÂMINAS	27
12. SOLICITAÇÃO DA RETIRADA DE BLOCOS E LÂMINAS	27
13. ANEXOS	27
Anexo 1 – Modelo de lista de para envio de pacientes	28
Anexo 2 – Protocolo de biópsia renal	29
Anexo 3 – Etapas necessárias para a realização do exame anatomopatológico	30

1. APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL

Fundado 2015, o Laboratório Patologika é um dos mais completos laboratórios de Sergipe, dedicado exclusivamente ao diagnóstico de anatomia patológica, citopatologia, imunohistoquímica e demais exames moleculares.

A instituição dispõe de equipe multidisciplinar especialistas que têm o compromisso com a constante evolução, pautada em garantir a liberação de laudos de peças cirúrgicas de alta complexidade de forma ágil e garantindo a qualidade de seus serviços.

Assim se traduz o cotidiano do Patologika: modernidade, confiabilidade, precisão e agilidade, com centralização de esforços para a liberação de laudos minuciosos e integrados, que garantam um tratamento personalizado para cada paciente.

2. INFORMAÇÕES GERAIS

2.1 - LOCALIZAÇÃO FÍSICA

O Laboratório Patologika está localizado na Av. Paulo VI, N° 117 - Inácio Barbosa, Aracaju - SE, 49040-460.

2.2 - HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO

De segunda a sexta-feira, das 7h às 18h e aos sábados, das 8h às 12h.

2.3 - CONTATOS

Telefones: (79) 3023.2248 e (79) 99912-5167

Site: www.patologika.com.br

E-mail: contato@patologika.com.br

Instagram: [patologikalab](https://www.instagram.com/patologikalab)

Facebook: [patologika](https://www.facebook.com/patologika)

2.4 - CONVÊNIOS ATENDIDOS

1. ASSEM (EMDAGRO)
2. AMIL
3. ASSEC CEHOP
4. ASSEFAZ
5. BRADESCO SAÚDE
6. BRADESCO OPERADORA DE PLANOS
7. BLUE MED
8. CAMED
9. CAPITANIA DOS PORTOS
10. CASSE
11. CASSIND
12. FACHESF - LUMINAR SAÚDE (bandeiras)
 - FACHESF SAÚDE INFINITE;
 - FACHESF SAÚDE PLUS;
 - FACHESF SAÚDE PREMIUM;
 - FACHESF SAÚDE ESPECIAL;
 - FACHESF SAÚDE MAIS
13. FUSEX
14. GAMA
15. GEAP (bandeiras)
 - GEAP SAUDE
 - GEAP FAMILIA
 - GEAP ESSENCIAL
 - GEAP ESSENCIAL AGREGADO
 - GEAP PREFERENCIA
 - GEAP PREFERENCIA AGREGADO
 - GEAP CLASSICO
 - GEAP CLASSICO AGREGADO
 - GEAP SAUDE II
 - GEAP SAUDE VIDA
 - GEAP SAUDE VIDA AGREGADO
 - GEAP REFERENCIA VIDA
 - GEAP REFERENCIA VIDA AGREGADO
 - GEAP REFERENCIA VIDA II
 - GEAP REFERENCIA VIDA II AGREGADO
16. IPES
17. MEDISERVICE
18. PASA/VALE (bandeiras)
 - PLANO AMS;
 - PLANO PASA PLUS;
 - PLANO PASA BRASILEIRINHO;
 - PLANO PASA BRASIL
19. PLAMED
20. PLAN-ASSISTE
21. PETROBRÁS
22. SAÚDE CAIXA
23. UNIMED (consultar tipos de procedimentos médicos atendidos para o convênio)

2.5 - EXAMES REALIZADOS

- Anatomia patológica
- Exame de congelação com e sem deslocamento do patologista
- Citopatológico
- Cell block
- Estudo imuno-histoquímico
- Biologia molecular
- Diagnóstico por imunofluorescência
- Diagnóstico por hibridização in situ
- Análise citológica de mielograma
- Análise de biópsia de medula óssea
- Revisão de lâmina

3. A IMPORTÂNCIA DA FASE PRÉ-ANALÍTICA

O exame anatomopatológico tem o objetivo de fornecer informações precisas quanto ao diagnóstico e prognóstico de doenças, além do direcionamento, da predição e do tratamento a ser empregado.

A fase pré-analítica diz respeito às etapas iniciais que antecedem a análise laboratorial, como o completo preenchimento da requisição médica, o acondicionamento, a identificação das embalagens, a fixação adequada e o transporte seguro.

É muito importante que os processos desta fase ocorram de maneira correta, uma vez que a presença de erros tem um impacto significativo na segurança do paciente e na rotina do laboratório. Assim, todos os esforços devem ser realizados para assegurar a viabilidade das amostras.

A segurança da amostra e a erradicação/redução dos erros pré-analíticos se tornam ainda mais importantes na patologia cirúrgica, considerando que esta amostra é única e, na maioria das situações, não recoletável e não substituível.

Desse modo, algumas ações devem ser empregadas para garantir a segurança desse processo:

- ✓ Identificação correta do paciente;
- ✓ Informação de dados clínicos;
- ✓ Identificação correta da amostra;
- ✓ Coleta, acondicionamento e fixação adequados;
- ✓ Transporte adequado.

4. REQUISIÇÃO MÉDICA

4.1 - REQUISIÇÃO MÉDICA E DADOS DO PACIENTE

Os exames anatomopatológicos e citopatológico deve vir acompanhados de requisição médica sempre. Desse modo, para o adequado cadastro do paciente são necessários os seguintes dados:

- Nome completo do paciente*
- Data de nascimento*•
- CPF*
- Nome da mãe
- Gênero (indicar se transgênero)*
- Convênio*
- Endereço
- Telefone de contato
- Tipo de material*
- Sítio anatômico/lateralidade*
- Descrição de fios cirúrgicos**
- Tipo de fixador*
- Número de frascos*
- Número de fragmentos*
- Histórico clínico do paciente*
- Tipo de exame solicitado*
- Nome do médico responsável e CRM*
- Assinatura do médico responsável*
- Carimbo do médico responsável*

*Campos obrigatórios

**Caso a amostra possua fio cirúrgico, este deverá ser descrito no pedido médico, informando sua posição em relação à lesão, para que possa ser posicionada corretamente durante a análise macroscópica.

NOTA: casos especiais cujos laudos necessitem de liberação em caráter de urgência devem conter na requisição médica a palavra "**URGENTE**" em caixa alta. São eles:

- 1) Paciente oncológico cujo tratamento dependa do laudo do exame;
- 2) Paciente portador de doença grave cujo tratamento dependa do laudo do exame;
- 3) Avaliação de rejeição de transplante.

5.1 - EMBALAGENS

Para garantir a integridade e estabilidade da amostra e a segurança do pessoal envolvido no processo de transporte, é necessário que todo material biológico seja adequadamente acondicionado, identificado, fixado e embalado.

A **embalagem primária** é aquela que está em contato direto com a amostra. São os frascos para biópsias e citologias líquidas, sacos cirúrgicos para peças maiores, lâminas e tubetes para citologias, entre outros. No caso de líquidos, a embalagem primária deve ser impermeável e com vedação à prova de vazamento.

A **embalagem secundária** é utilizada para conter a(s) embalagem(ns) primária(s), quando existirem várias amostras do mesmo paciente (como no caso de biópsias seriadas) ou de diversos pacientes, quando é coletada apenas uma amostra por paciente (como na citologia cervical – Papanicolau).

A **embalagem terciária (caixa de transporte)** é um container rígido, destinado a receber diversas embalagens secundárias para o transporte até o local de destino. Essa embalagem deve conter no mínimo as seguintes informações:

1. Devidamente identificada, como rege a resolução RDC 504 da Anvisa, com placa de material biológico com o número ONU (UN3373) com a informação de risco biológico e os dizeres: Substância Biológica – Categoria B;
2. Frases de advertências, quando aplicável;
3. Sinalização de modo e sentido de abertura, quando aplicável;
4. Contatos telefônicos, disponíveis para casos de acidentes e incidentes.
5. A caixa deve possuir na ambulância um Kit com EPIs (luvas, óculos de segurança, jaleco e sapato fechado), papel absorvente, saco de lixo infectante e álcool a 70%.

OBSERVAÇÃO: a embalagem secundária destinada a amostras de um mesmo paciente deve conter a identificação do paciente e a quantidade de embalagens primárias acondicionadas. A embalagem secundária destinada a amostras de diversos pacientes deve conter o número de pacientes e total de amostras. Neste caso, a instituição deve, ainda anexar uma relação com os nomes dos pacientes, cujas amostras ou peças sejam enviadas ao laboratório para a análise (Anexo 1).

IMPORTANTE: O remetente do material é o responsável pelo adequado acondicionamento, identificação, fixação e fornecimento de informações suficientes para um transporte adequado e seguro.

5.2 - IDENTIFICAÇÃO DAS AMOSTRAS

A etiqueta da embalagem primária e a requisição médica devem conter as mesmas informações acerca da amostra (figura 1). Além disso, a requisição do médico deve sinalizar o número dos frascos enviados ao laboratório, com o nome da amostra que cada frasco contém. O rótulo de cada embalagem primária deve conter as seguintes informações mínimas:

- Nome completo do paciente sem abreviaturas
- CPF
- Data de nascimento
- Sítio anatômico e lateralidade (quando aplicável)
- Nome do hospital/clínica
- Data e horário da coleta
- Quantidade de fragmentos
- Tipo de fixador utilizado

EXAME DE ANATOMIA PATOLÓGICA

Nome do Paciente: _____

CPF: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Sítio anatômico: _____

Hospital/clínica: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____:____ Quantidade: _____

Fixador: Formol Outro: _____




Figura 1- Modelo de rótulo para a identificação da amostra.

5.3 - ACONDICIONAMENTO DO MATERIAL

É importante que o material esteja adequadamente acondicionado e identificado, de forma a evitar perdas, extravios ou inviabilizar tecnicamente sua análise. Assim como deve se determinar, no setor do hospital/clínica, um local específico para o seu armazenamento temporário, até que seja enviado para o laboratório.

Sempre que houver dúvidas quanto aos procedimentos como acondicionamento, fixação ou necessidade de material adequado deve-se entrar em contato com o laboratório.

5.3.1 - PEÇAS CIRÚRGICAS

As orientações abaixo se aplicam ao exame de anatomia patológica.

• **Meio de coleta:**

1. **Frasco 10 mL:** biopsia como endoscopia e colonoscopia e *etc.*
2. **Frasco de 50 mL:** vesícula biliar, apêndice cecal, pele, RTU, fios de próstata, fios de mama e *etc.*
3. **Frascos maiores 200 mL a 1000 mL:** útero, intestino, próstata, mama plástica, bexiga, rim, *etc.*
4. **Frascos de 2000 mL e bolsas plásticas:** mama oncológica, membro de amputação ou outras peças que não comportem em potes de até 1000 mL.

ATENÇÃO: Os frascos para acondicionamento de peças cirúrgicas geralmente devem ser de material plástico grandes e de boca larga, pois o tecido fixado em formol fica endurecido, o que dificulta sua retirada para a análise, devendo-se também evitar o uso de esparadrapos para fechar os frascos. Além disso, o frasco deve conter a quantidade suficiente de fixador, em uma proporção 10 vezes maior que o da peça a ser fixada (formol a 10 % tamponado)*.

- **Fixador:** formol a 10% tamponado.
- **Identificação:** utilizar rótulo com contendo minimamente os dados do item 5.2.

ATENÇÃO: jamais utilizar caneta a base de água, sendo preferível utilização de lápis ou impressão, para evitar perda de dados em caso de vazamento de álcool.

- **Armazenamento temporário:** temperatura ambiente. Evitar uso de geladeira, devido ao risco da formação de cristais de gelo
- **Critérios de não conformidades:** vide item 7.0.
- **Documentos:** requisição médica e a relação dos nomes dos pacientes cujas peças foram enviadas (vide Anexo 1).
- **Estabilidade da amostra:** A fixação deve ocorrer entre 6 e 72 horas para preservar adequadamente os antígenos; tempos menores ou maiores podem comprometer resultados de exames de imuno-histoquímica, pesquisas genéticas ou moleculares.
- **Transporte:** em temperatura ambiente em embalagem adequada.

5.3.1.1 Biópsias e pequenos fragmentos

Inicialmente, o fragmento deve ser acondicionado em um frasco hermeticamente fechado e identificado conforme o item 5.2. Em seguida, adiciona-se formol a 10% tamponado ao material e fecha-se o frasco. Em caso de múltiplas amostras de um mesmo paciente, todos os frascos (embalagens primárias) devem ser acondicionados em um único saco plástico incolor (embalagem secundária). Nessas situações, recomenda-se identificar cada frasco na etiqueta ou na tampa, indicando a quantidade total e a numeração correspondente de cada unidade, conforme ilustrado (Figura 2). Exemplo: para um paciente com 3 frascos, a identificação deve ser realizada da seguinte forma: 1/3, 2/3 e 3/3.

Ao final do turno, antes do envio das amostras coletadas ao laboratório, deve-se reunir todos os frascos (embalagens primárias) contendo suas respectivas amostras e sacos plásticos contendo múltiplas amostras de um único paciente dentro de uma embalagem secundária única (saco plástico incolor grande), juntamente com os pedidos médicos e a relação dos nomes dos pacientes que também devem, por sua vez, estar acondicionados em um saco plástico incolor, com o intuito de protegê-los ação de líquidos, em caso de vazamento das embalagens primárias.

Por fim, deve-se juntar o saco plástico contendo as amostras e o saco dos pedidos médicos/relação de nomes de pacientes em uma terceira embalagem secundária, a qual deve estar identificada com a data e o nome do hospital/clínica em que foram coletadas as amostras, acondicionando-a, a seguir, na caixa de transporte (Figura 2).

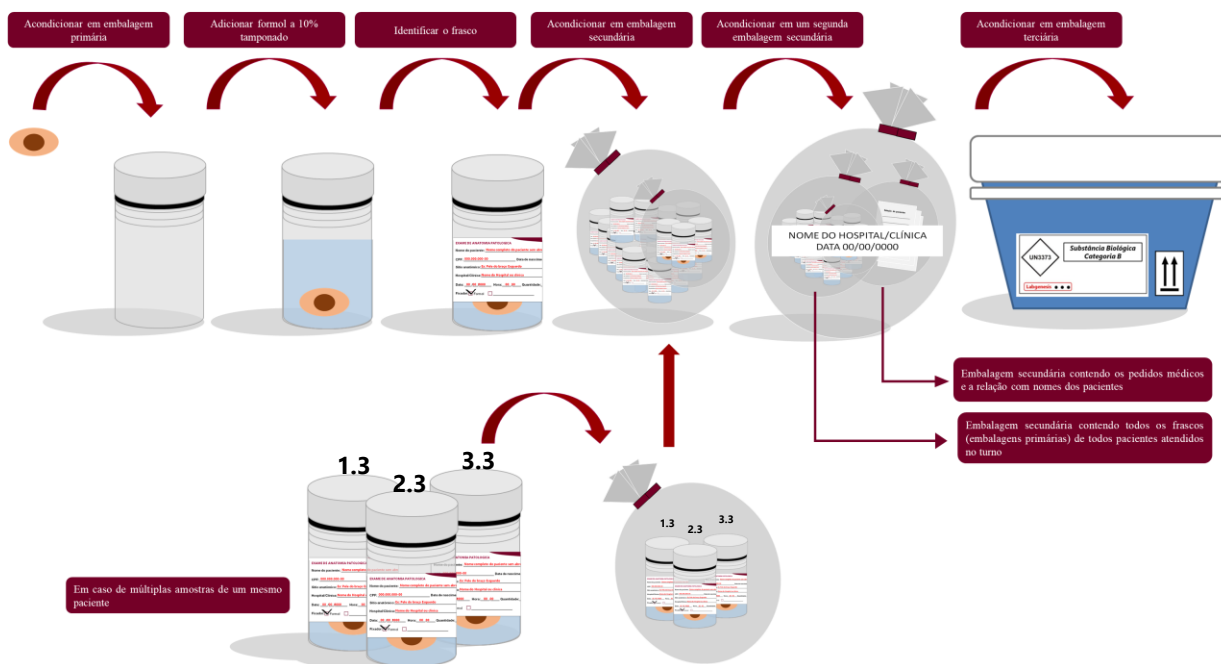


Figura 2- Forma de acondicionamento das peças cirúrgicas pequenas.

*Preparo do formol a 10% tamponado:

Para preparo de 5L de formol a 10% tamponado, deve-se executar as seguintes orientações:

- Pesar 20 g de fosfato de sódio monobásico;
- Pesar 32,5 g de fosfato de sódio bibásico;
- Diluir ambas as substâncias em 1500 mL de água destilada utilizando agitador magnético para melhor homogeneização até total diluição;
- Transferir o material para um galão plástico de 5 L e adicionar 500 mL de formol puro (a 37%) e completar com 3000 mL de água destilada;
- Realizar homogeneização por inversão;
- Identificar o galão com etiqueta contendo: nome do produto químico (formol a 10% tamponado), data da diluição, prazo de validade (semelhante à do fabricante do formol puro utilizado) e nome do responsável pelo preparo.

5.3.1.2 Peças cirúrgicas médias e grandes

Peças cirúrgicas de médias proporções (como tireoide, vesícula, apêndice etc.), devem ser acondicionadas em frascos coletores maiores, seguindo-se o mesmo fluxo já descrito para as biópsias e peças cirúrgicas menores (Figura 3).

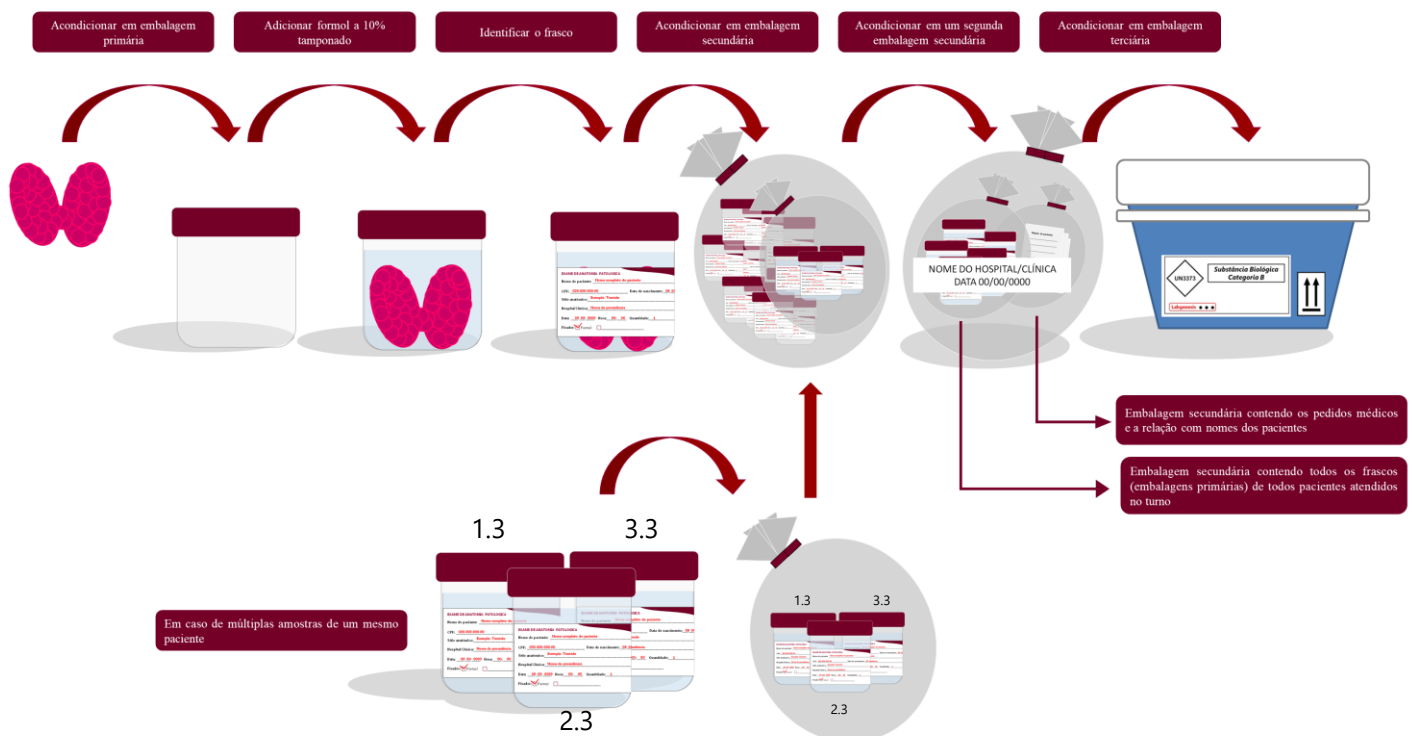


Figura 3- Forma de acondicionamento das peças cirúrgicas médias. Ilustração para o acondicionamento de tireoide. Para paciente com mais de 1 frasco seguir sugestão de identificação da ilustração. **Exemplo** para paciente com 3 frascos: 1.3; 2.3 e 3.3.

Quando a peça cirúrgica apresentar maiores proporções, deve-se realizar ou solicitar o transporte imediato para o laboratório, a fim de melhorar a fixação do material e minimizar a sua autólise (deterioração). Peças cirúrgicas como útero, intestino, mama e produtos de amputação poderão ser acondicionadas em sacos plásticos transparentes duplicados para evitar vazamento, nunca se utilizando saco de lixo infectante ou comum preto (Figura 4).

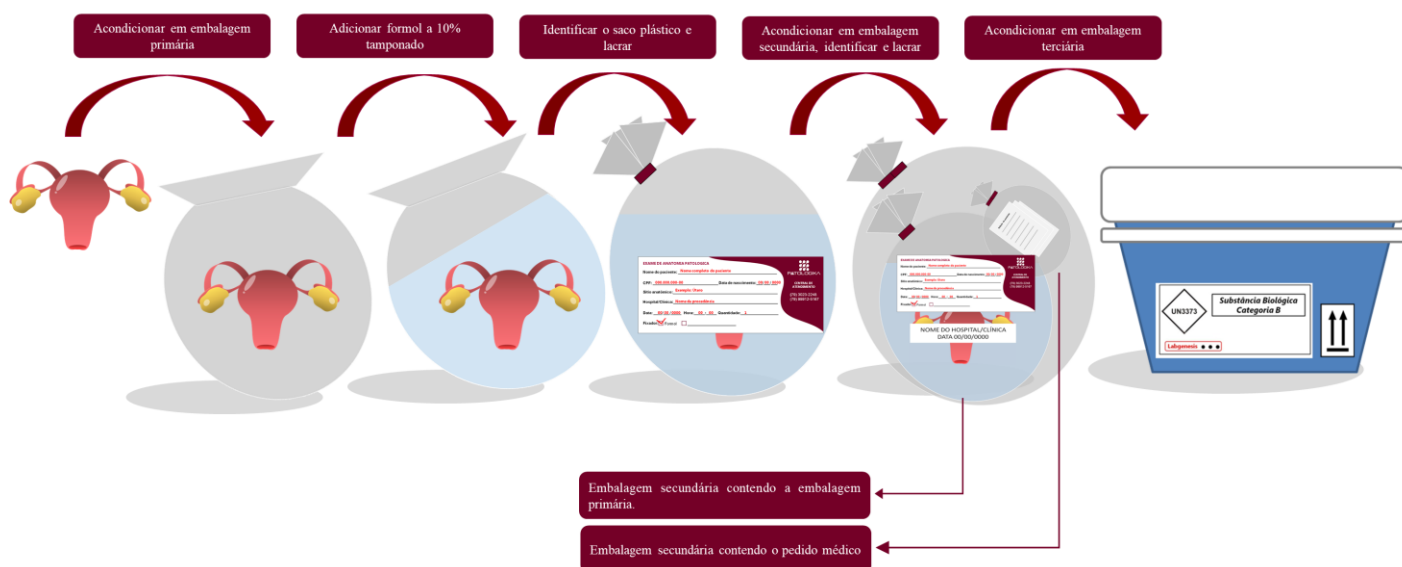


Figura 4 - Forma de acondicionamento das peças cirúrgicas grandes. Ilustração para o acondicionamento de útero.

ATENÇÃO: jamais conservar peças cirúrgicas em freezer ou congelador, pois pode levar à formação de artefatos que comprometem o tecido. Tais amostras devem ser conservadas apenas em formol a 10% tamponado.

5.3.1.3 Fetos

Fetos e produtos de aborto podem ser enviados ao laboratório, desde que atendam aos requisitos abaixo:

- **Peso máximo:** 499 gramas.
- **Idade gestacional:** até 19 semanas e 6 dias (descrita no pedido médico).
- **Tamanho:** até 24,9 centímetros.

5.3.2 - LÂMINAS CITOLÓGICAS

As orientações abaixo se aplicam aos exames de citologia cérvico-vaginal e citologia de tireoide:

- **Meio de coleta:** Lâmina de vidro.
- **Fixador:** Spray ou álcool a 95%.
- **Identificação:** utilizar rótulo com contendo minimamente os dados do item 5.2.

ATENÇÃO: jamais utilizar caneta a base de água, sendo preferível utilização de lápis ou impressão, para evitar perda de dados em caso de vazamento de álcool.

- **Armazenamento temporário:** temperatura ambiente. Evitar uso de geladeira, devido ao risco da formação de cristais de gelo
- **Crítérios de não conformidades:** vide item 7.0.
- **Documentos:** requisição médica e a relação dos nomes dos pacientes cujas peças foram enviadas (vide Anexo 1).
- **Estabilidade da amostra:** até 30 dias após a coleta.
- **Transporte:** em temperatura ambiente, em embalagem adequada.

Após a realização da punção e/ou coleta da amostra, as lâminas citológicas devem ser fixadas usando fixador com spray ou álcool a 95%. As lâminas devem ser devidamente identificadas com as iniciais do nome do paciente, a data de nascimento e a lateralidade (quando aplicável), por exemplo, tireoide lobo esquerdo (Figura 5). Caso as lâminas citológicas sejam enviadas em tubetes com álcool a 95%, os tubos devem ser bem fechados e as etiquetas deverão ser feitas no computador ou escritas com lápis preto com as informações descritas no item 5.2. Deve-se evitar escrever com caneta, pois se houver vazamento do fixador poderá apagar ou borrar os dados da etiqueta, confundindo ou inviabilizando a leitura.

Depois de identificadas, as lâminas devem ser acondicionadas em embalagem primária (tubete com ranhura). A seguir, os frascos devem ser acondicionados em uma embalagem secundária (saco plástico transparente). Na sequência, coloca-se uma segunda embalagem para acondicionar os pedidos médicos e a lista contendo a relação com os nomes dos pacientes enviados. Por fim, deve-se juntar o saco plástico contendo os tubetes e aquele contendo os pedidos médicos em uma segunda embalagem secundária, a qual deve ser identificada com o nome do hospital/clínica e data em que foram coletadas.

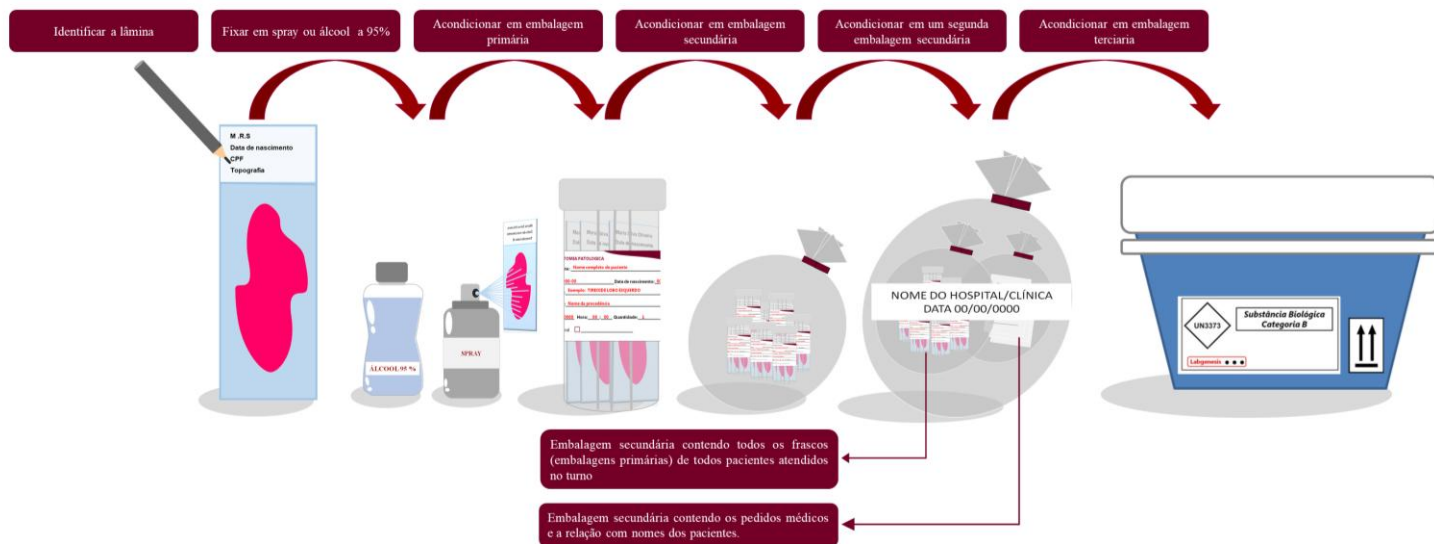


Figura 5 - Forma de identificação, fixação, acondicionamento e envio das lâminas citológicas.

5.3.3 - CITOLOGIA DE LÍQUIDOS CAVITÁRIOS E LÍQUOR

As orientações abaixo se aplicam ao exame de citologia de líquidos cavitários e líquido cefalorraquidiano (LCR).

- **Meio de coleta:** frasco coletor;
- **Fixador:** sem fixador;
- **Identificação:** utilizar rótulo com contendo minimamente os dados do item 5.2.

ATENÇÃO: jamais utilizar caneta a base de água, sendo preferível utilização de lápis ou impressão, para evitar perda de dados em caso de vazamento de álcool.

- **Armazenamento temporário:** 3 a 8°C na geladeira.
- **Crítérios de não conformidades:** vide item 7.0.
- **Documentos:** requisição médica e a relação dos nomes dos pacientes cujas peças foram enviadas (vide Anexo 1).
- **Estabilidade da amostra:** 2h após a coleta. Caso o material não possa ser enviado nesse intervalo de tempo (fim de semana), deve-se preparar um esfregaço citológico e fixar em álcool a 95%.
- **Transporte:** 3 a 8°C em embalagem adequada (caixa de transporte).

Amostras provenientes de líquidos cavitários ou líquido cefalorraquidiano devem ser enviadas imediatamente após a coleta, para análise em, no máximo, 2 (duas) horas, em virtude do processo de autólise das células presentes no líquido coletado, o que compromete a viabilidade da amostra e confiabilidade dos resultados após esse período. Uma vez que não se deve acrescentar fixadores aos líquidos coletados, até o momento do envio a laboratório, as amostras líquidas devem ser armazenadas em ambientes refrigerados (3 a 8°C).

A amostra do líquido a ser analisado deverá ser acondicionada em embalagem primária e, em seguida, em uma embalagem secundária. Ao final do turno, antes do envio das amostras coletadas ao laboratório, devem-se reunir todas as embalagens secundárias contendo suas respectivas amostras, para uma segunda embalagem secundária. Por fim, deve-se juntar o saco plástico contendo as amostras e o saco contendo os pedidos médicos/relação de nomes de pacientes em uma terceira embalagem secundária, a qual deve estar identificada com a data e o nome do hospital/clínica em que foram coletadas as amostras, acondicionando-a, a seguir, na caixa de transporte (Figura 6).

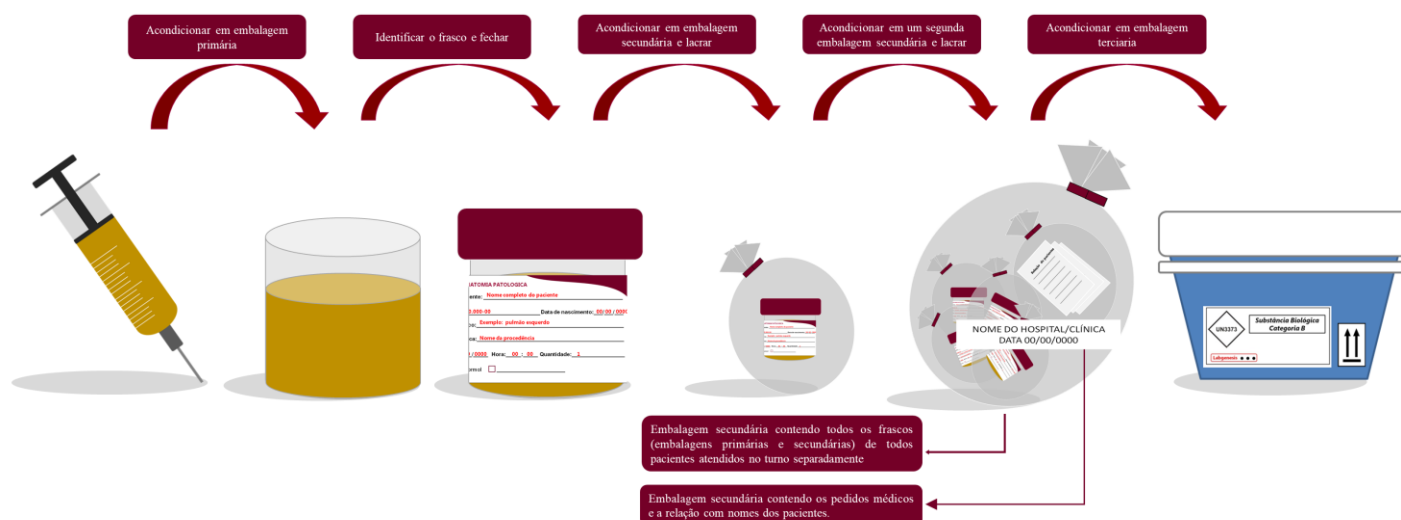


Figura 6 - Forma de acondicionamento, identificação e envio de líquidos e líquor para análise citológica.

5.3.4 - CITOLOGIA EM MEIO LÍQUIDO

As orientações abaixo se aplicam ao exame de citologia em meio líquido para região cérvico-vaginal e tireoide.

- **Meio de coleta:** frasco coletor Ginoprep
- **Fixador:** já contido no frasco Ginoprep.
- **Identificação:** utilizar rótulo com contendo minimamente os dados do item 5.2.

ATENÇÃO: jamais utilizar caneta a base de água, sendo preferível utilização de lápis ou impressão, para evitar perda de dados em caso de vazamento de álcool.

- **Armazenamento temporário:** 3 a 8°C na geladeira.
- **Critérios de não conformidades:** vide item 7.0.
- **Documentos:** requisição médica e a relação dos nomes dos pacientes cujas peças foram enviadas (vide Anexo 1).
- **Estabilidade da amostra:** conforme kit (1 a 3 meses).
- **Transporte:** 3 a 8°C em embalagem adequada (caixa de transporte).

Se for citologia cérvico-vaginal, após a coleta realizada com Espátula de Ayre e Escova Endocervical ou Escova Combinada, a amostra deve ser imersa no meio líquido preservativo, conforme instrução do fornecedor. Em geral, deve-se enxaguar a espátula e escova no meio líquido, de forma vigorosa.

Se for PAAF de tireoide, deve-se remover a agulha, para evitar lise das células e transferir, cuidadosamente, a amostra para o coletor.

A seguir, em ambos os casos, deve-se identificar o rótulo do frasco conforme o item 5.2 e acondicioná-lo em embalagem secundária. Cada embalagem secundária pode agrupar até 10 amostras.

5.3.5 – IMUNOFLUORESCÊNCIA E MICROSCÓPIA ELETRÔNICA

As orientações abaixo se aplicam ao exame de imunofluorescência e microscopia eletrônica:

- **Meio de coleta:** kit de imunofluorescência fornecido pelo Laboratório Patologika;
- **Fixador:** Bouin e/ou meio de Michel..
- **Identificação:** utilizar rótulo com contendo minimamente os dados do item 5.2.

ATENÇÃO: jamais utilizar caneta a base de água, sendo preferível utilização de lápis ou impressão, para evitar perda de dados em caso de vazamento de álcool.

- **Armazenamento temporário:** 3 a 8°C na geladeira.
- **Crítérios de não conformidades:** vide item 7.0.
- **Documentos:** requisição médica e a relação dos nomes dos pacientes cujas peças foram enviadas (vide Anexo 1) + **Protocolo de biopsia renal (anexo 2)**;
- **Estabilidade da amostra:** até 5 dias após a coleta.
- **Transporte:** em temperatura ambiente em embalagem adequada.

5.3.5.1 Imunofluorescência para pele e rim

Procedimento mais frequentemente realizado para biopsias de pele e de rim. Os procedimentos padronizados para o envio de fragmento são:

- **Biópsia de rim:** Colocar um fragmento em frasco contendo meio de Michel e um segundo fragmento em fixador de Bouin, devendo-se encaminhar ao laboratório em até 24 horas depois da coleta. Ambos os fixadores são fornecidos pelo laboratório.
- **Biópsia de pele:** Colocar o fragmento em embalagem contendo meio de Michel e encaminhar ao laboratório em até 24 horas.

ATENÇÃO: o Laboratório Patologika receberá somente amostras biológicas para IF com os kits fornecidos pela própria instituição, devido ao tipo de técnica. Ademais, os materiais deverão ser entregues entre **segunda-feira à quarta-feira pelo turno da manhã**, devido a logística de envio para a instituição que realizará o exame. Para o exame de **microscopia eletrônica**, esse será somente executado **após obtido o resultado do exame de imunofluorescência** que irá indicar ou não a necessidade da realização deste.

5.3.6 - IMUNO-HISTOQUÍMICA

As orientações abaixo se aplicam ao exame de imuno-histoquímica.

- **Meio de coleta:** bloco de parafina ou frasco com formol a 10% tamponado;
- **Fixador:** não se aplica;
- **Identificação:** cassete identificado (dupla identificação);
- **Documentos:** requisição médica e a relação dos nomes dos pacientes cujas peças foram enviadas (vide Anexo 1) + **laudo anatomopatológico** referente ao material;
- **Estabilidade da amostra:** indeterminada.
- **Transporte:** em temperatura ambiente em embalagem adequada.

O exame de imuno-histoquímica (IHQ) é geralmente solicitado pelo patologista, para responder a um problema diagnóstico específico. Poderá também ser solicitado pelo médico assistente após discussão do caso com o patologista. Outros laboratórios que não disponham desta técnica de exame podem solicitar sua execução ao Laboratório Patologika, devendo encaminhar o material emblocado em parafina junto com a requisição do exame devidamente preenchida pelo médico solicitante e cópia do laudo anatomopatológico do patologista de origem, com as hipóteses diagnósticas para o caso.

5.3.7 - EXAME DE CONGELAÇÃO

As orientações abaixo se aplicam ao exame de congelação.

- **Meio de coleta:** frasco coletor;
- **Fixador:** não utilizar;
- **Identificação:** utilizar rótulo com contendo minimamente os dados do item 5.2.

ATENÇÃO: jamais utilizar caneta a base de água, sendo preferível utilização de lápis ou impressão, para evitar perda de dados em caso de vazamento de álcool.

- **Documentos:** requisição médica e a relação dos nomes dos pacientes cujas peças foram enviadas (vide Anexo 1);
- **Estabilidade da amostra:** encaminhar a fresco imediatamente.
- **Transporte:** 3 a 8 °C em embalagem adequada.

Para agendar o exame intraoperatório, a instituição onde se realizará a cirurgia deverá informar ao Laboratório Patologika com 72 horas úteis de antecedência mínima.

Este exame implica em uma pergunta específica que deverá ser respondida pelo patologista, o que torna imprescindível que o material seja enviado com relatório médico do paciente.

O material a ser examinado por congelação deve ser enviado imediatamente ao Laboratório em caixa térmica refrigerada com placas de gelo (3 a 8°C), acondicionado em pote plástico devidamente rotulado e sem fixador. Jamais enviar sobre gaze, compressa ou em soro fisiológico.

5.3.7 – REVISÃO DE LÂMINA

As orientações abaixo se aplicam ao exame de revisão de lâminas.

- **Meio de coleta:** tubete ou caixa de transporte de lâminas.;
- **Fixador:** não se aplica;
- **Identificação:** cassete identificado (dupla identificação);
- **Documentos:** requisição médica e a relação dos nomes dos pacientes cujas peças foram enviadas (vide Anexo 1) + **laudo anatomopatológico** referente ao material;
- **Estabilidade da amostra:** indeterminada.
- **Transporte:** em temperatura ambiente em embalagem adequada.

É imprescindível que uma **cópia do laudo de origem** acompanhem a lâmina a ser revista, pois a descrição macroscópica, bem como a opinião do patologista de origem, serão muito importantes para o raciocínio diagnóstico. Em alguns casos, além da lâmina, também o material emblocado em parafina deve ser enviado para novos recortes ou colorações que se fizerem necessários. Os blocos devem ser enviados em pequenos sacos plásticos e envelopes corretamente identificados, assim como as lâminas devem ser acondicionadas em caixas específicas para o transporte de lâminas, a fim de evitar sua quebra.

Após o estudo de revisão, os blocos serão devolvidos ao paciente ou instituição encaminhadora, para que possa mantê-los ou devolvê-los ao patologista de origem, o qual deverá receber uma cópia da nossa revisão.

6. ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO

Para o armazenamento temporário da amostra antes do envio, deve-se seguir as seguintes orientações:

- **Biópsias e peças cirúrgicas:** armazenar em temperatura ambiente (conforme orientações das páginas 12, 14 e 15);
- **Líquidos cavitários:** armazenar sob refrigeração, em geladeira com temperatura monitorada entre 3°C e 8°C (conforme orientação da página 18);
- **Lâminas citológicas:** manter em temperatura ambiente (conforme orientação da página 17);
- **Blocos de parafina:** manter em temperatura ambiente.

Com o objetivo de evitar perdas ou extravios de amostras biológicas, é fundamental que o hospital ou clínica padronize um local específico para o armazenamento dos materiais até o momento da coleta.

De modo geral, recomenda-se a definição de dois locais fixos (caixas e/ou armário):

- O primeiro deve ser destinado aos materiais pendentes de protocolamento;
- O segundo deve conter os materiais já protocolados e disponíveis para envio.

Essa organização contribui para evitar o envio de amostras sem protocolamento, sem pedido médico ou com inconsistências, reduzindo riscos de atrasos na liberação dos exames dos pacientes (Figura 7).



Figura 7 – Ilustração de local para armazenamento temporário de amostras biológicas. A) Caixa contendo materiais que estão aguardando protocolamento; B) Material protocolado disponível para envio.

ATENÇÃO: os pedidos médicos devem ficar dentro de uma bolsa transparente na caixa para evitar que molhem em caso de vazamento de formol.

Após coletar o(s) material(is) no hospital/clínica a equipe envolvida no preparo da caixa de transporte deve dispor de equipamentos de proteção individual e de proteção coletiva, de acordo com o risco inerente às atividades de manipulação do material biológico. Em situações normais, durante o processo de transporte, a manipulação do material acontece durante o acondicionamento do material no serviço de saúde, estando tais profissionais sujeitos a um maior risco. O pessoal que trabalha sob risco de exposição direta ao material biológico humano deve ser vacinado, de acordo com as normas vigentes de saúde do trabalhador.

Durante o trânsito do material acondicionado em sistemas de embalagens o risco é mínimo, visto que o pessoal não tem contato direto, a não ser em casos de derramamento inesperado (acidentes, avarias etc.).

Dependendo da classificação de risco do material biológico transportado, quando qualquer indivíduo responsável pelo acondicionamento, trânsito ou abertura da embalagem de material biológico perceber que ela se encontra avariada ou vazando, deve:

- 1) Evitar o manuseio da embalagem ou reduzi-lo ao mínimo;
- 2) Inspeccionar as embalagens adjacentes para verificar se foram contaminadas e separar as que possam ter sido contaminadas;
- 3) Informar as autoridades locais (policiaimento, corpo de bombeiros etc.) sobre o fato, quando for o caso;
- 4) Informar às autoridades de saúde pública competentes (vigilância sanitária, vigilância epidemiológica etc.) e fornecer informações sobre pessoas que possam ter sido expostas ao perigo de contaminação, quando for o caso;
- 5) Notificar o remetente e o destinatário.

Os veículos que tenham sido contaminados por materiais biológicos devem ser lavados com água corrente e tratados com desinfetantes apropriados, em local adequado, da mesma forma que as embalagens passíveis de reutilização.

Os procedimentos de limpeza e higienização das caixas e veículos devem ser previamente estabelecidos, com procedimentos padronizados. Chama-se atenção para o uso de desinfetantes, detergentes e outros saneantes devidamente regularizados na ANVISA; além disso, o passo a passo dos procedimentos deve estar de acordo com as instruções dos fabricantes dos insumos utilizados.

Os veículos que tenham sido contaminados por materiais biológicos devem ser lavados com água corrente e tratados com desinfetantes apropriados, em local adequado, da mesma forma que as embalagens passíveis de reutilização.

Os procedimentos de limpeza e higienização das caixas e veículos devem ser previamente estabelecidos, com procedimentos padronizados. Chama-se atenção para o uso de desinfetantes, detergentes e outros saneantes devidamente regularizados na ANVISA; além disso, o passo a passo dos procedimentos deve estar de acordo com as instruções dos fabricantes dos insumos utilizados..

8. CRITÉRIOS DE NÃO CONFORMIDADE

A adequabilidade das amostras depende de vários fatores que estão relacionados à fase pré-analítica, que envolvem desde o acondicionamento e fixação até o transporte da amostra para o laboratório. Esses fatores influenciam diretamente no produto final, que é o laudo seguro. Para tanto, o Laboratório Patologika dispõe de alguns critérios de segurança durante o processo de captação e conferência de amostras, com objetivo de evitar/minimizar a geração de não conformidades do material e sua devolução. Caso seja possível à resolução da não conformidade após contato com o serviço de saúde de origem em até 24h após o recebimento pelo Patologika, a amostra seguirá seu curso normal de processamento. Entretanto, a resolução não seja possível, o material será devolvido à instituição de origem para correção da não conformidade apresentada. Desse modo, seguem listados abaixo os critérios de não conformidade observados pelo Laboratório Patologika passíveis de notificação:

FIXADOR

- 1) Ausência ou insuficiência de solução fixadora nas peças cirúrgicas recebidas (formol a 10 % tamponado);
- 2) Tipo de fixador inadequado para o tipo de exame;
- 3) Extravasamento do fixador no recipiente em que a amostra se encontra;
- 4) Atraso ou demora na fixação da peça cirúrgica, resultando no comprometimento do material.

FRASCO

- 1) Etiqueta rasurada;
- 2) Inelegibilidade dos rótulos de identificação da amostra e do paciente;
- 3) Preenchimento incompleto ou abreviado dos rótulos de identificação;
- 4) Frasco identificado incorretamente ou sem identificação.

MATERIAL

- 1) Inexistência de amostra biológica dentro do recipiente (frasco ou bolsa) ou escassa;
- 2) Fragmentos de duas regiões em um único recipiente;
- 3) Fio cirúrgico não condiz com a topografia;
- 4) Fio cirúrgico não descrito em pedido médico.

DADOS DO PACIENTE

- 1) Inexistência de dados ou dados não correspondentes ao paciente de origem entre frasco e/ou pedido médico (nome, data de nascimento ou CPF);
- 2) Documentação com dados ilegíveis;
- 3) Documentação incompleta para realização do exame.

PEDIDO MÉDICO

- 1) Inexistência de descrição ou não correspondência da lateralidade da peça cirúrgica com o pedido médico;
- 2) Inexistência de pedido médico correspondente ao material biológico
- 3) Inexistência da assinatura e do carimbo médico na requisição médica;
- 4) Inexistência do material descrito na requisição médica;
- 5) Inexistência de registro de quimioterapia neoadjuvante em pedido médico para pacientes com câncer de mama.

CONVÊNIO MÉDICO

- 1) Ausência da carteirinha do convênio médico;
- 2) Autorização do convênio médico negada;
- 3) Convênio médico não atendido;
- 4) Carteirinha do convênio vencida com ausência de canal de contato com o paciente.

EXAME

- 1) Exame já realizado;
- 2) Exame não se aplica ao tipo de material solicitado;
- 3) Inexistência de pedido médico para exame complementar;
- 4) Laudo externo não corresponde ao material e/ou solicitação médica.

LÂMINA CITOLÓGICA

- 1) Inexistência ou inadequação da concentração de álcool nas lâminas para citologia;
- 2) Lâminas danificadas;
- 3) Inexistência de lâminas;
- 4) Inexistência da identificação das lâminas.

LÍQUIDOS

- 1) Líquido enviado sem refrigeração ou com mais de 2h de coleta;
- 2) Líquido enviado com álcool, formol ou outro fixador.

TIPO DE MATERIAL

- 1) Fetos com peso superior a 499 g.

LABORATÓRIO

- 1) Destino da amostra biológica não correspondente ao laboratório;
- 2) Mês de exame não corresponde ao laboratório.

LISTA

- 1) Inexistência de material e/ou pedido médico de paciente em lista enviada;
- 2) Inexistência da lista contendo os nomes dos pacientes enviados.

9. FLUXO GERAL DE PROCESSOS EM UM LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

Após realizada a coleta das amostras biológicas nos hospitais/clínicas do material ou recebimento desta via matriz pelo paciente, é realizado o processo de triagem das amostras biológicas recebidas no laboratório para verificar a conformidade. Seguidamente, caso conforme, é realizada admissão do paciente em nosso sistema, onde este receberá um código identificador e será encaminhado para o setor para iniciar a primeira etapa.

No caso de peças anatômicas, realiza-se inicialmente a sua análise macroscópica, com descrição das informações quanto à forma, peso, dimensões, cor, consistência e relação de tumor com as margens cirúrgicas, quando pertinente. Após o seccionamento da amostra, o material é acomodado em cassetes e identificado com um número de registro (dupla identificação). Em seguida, o material é encaminhado para processamento em auto-técnico por 10-12h horas. No dia seguinte, o cassete com o material será incluso em parafina, com posterior corte em micrótomo. O corte, por sua vez, é depositado em lâmina previamente identificada com o número de registro único do paciente, para posterior desparafinização, coloração e montagem. Por fim, a lâmina é entregue ao médico patologista que analisará o caso e emitirá o laudo (Anexo 3, figura 8).

10. EMISSÃO DO LAUDO

Após a entrada e registro do material do paciente nas instalações do laboratório, o laudo será emitido no prazo informado durante o cadastro do material.

O prazo para emissão do laudo está diretamente ligado ao tipo de exame solicitado e à complexidade do caso a ser analisado. Diagnósticos anatomopatológicos raros ou inusitados (inesperados) poderão demandar modificação do prazo para emissão do laudo inicialmente informado ao paciente/instituição de origem, durante o cadastro da amostra. Neste caso, o Laboratório Patologika deverá comunicar previamente ao interessado.

11. ARQUIVAMENTO DE LAUDOS, BLOCOS E LÂMINAS

A partir da emissão dos laudos, o seu arquivamento no Laboratório Patologika seguirá os critérios previstos na legislação vigente*, a saber:

- 3 meses para resíduos de peças cirúrgicas;
- 10 anos para blocos de parafina e citologias cérvico-vaginais positivas;
- 5 anos para lâminas (biópsias/ peças cirúrgicas/ imuno-histoquímica e citologia);
- 5 anos para lâminas de citologia cérvico-vaginal negativas (podendo guardar apenas a última citologia da paciente e descartar as demais);
- Após o envio do laudo impresso para o paciente/clínica/hospital em que o paciente é atendido, não há mais obrigação de reter cópia impressa, entretanto, a cópia virtual/digital será arquivada de forma permanente;

*Parecer CFM N° 27/94 de 29 de setembro de 1994.

*Resolução CFM N° 1.639/02.

12. SOLICITAÇÃO DE RETIRADA DE BLOCOS E/OU LÂMINAS

Para a saída de blocos e lâminas do laboratório, faz-se necessário entregar a solicitação médica ou do paciente e documento de identificação original do paciente com foto. Após a solicitação de retirada, o material será entregue em até 48 horas, mediante assinatura de um termo de responsabilidade por parte do paciente/responsável, pela retirada do material.

Anexo 2 – Protocolo de biópsia renal



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

LABORATÓRIO DE IMUNOFLUORESCÊNCIA E MICROSCOPIA ELETRÔNICA

PROTÓCOLO DE BIÓPSIA RENAL

Nome: _____ _Sexo: ____ Cor: _____

Prontuário: _____ Naturalidade: _____ DN: / / _____

CPF: _____

História:

FRAGMENTOS RENAIS ACNDICIONADOS EM SOLUÇÃO DE BOUIN E MICHEL.

AMF: _____

AMP: _____

CREATININA: _____

URÉIA: _____

PROTEINURIA: _____

URINA I: _____

SOROLOGIAS: _____

COMPLEMENTO: _____ ALBUMINA: _____

AUTOANTICORPOS: _____

HEMOGRAMA: _____

DISMORFISMO: _____

OUTROS: _____

MEDICAÇÕES: _____

ULTRASSOM: _____

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA: _____ DATA: / / _____

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão
Rua Barão de Itapary, 227 Centro C.E.P. 65. 020-070 São Luís - Maranhão



Anexo 3 - Etapas necessárias para a realização do exame anatomopatológico



1

SOLICITAÇÃO DE COLETA

O envio do material ao Laboratório Patologica pode ocorrer de duas formas:

- pelo motorista da própria instituição solicitante; ou
- pelo motorista do Laboratório Patologica para hospitais e clínicas localizadas dentro de Aracaju.

Quando a coleta for realizada pelo Laboratório Patologica, é obrigatória a solicitação prévia da coleta. Essa solicitação permite que a Central de Logística registre a demanda e agende a coleta de forma organizada e segura. Para solicitar a coleta, basta enviar uma mensagem para o contato **(79) 99811-5787**, informando os dados necessários para o agendamento (nome da instituição + data + horário de coleta desejado).



2

COLETA DOS MATERIAIS BIOLÓGICOS

Após a solicitação da coleta nosso motorista ou responsável pela coleta do hospital, deverá pegar o material utilizando uma caixa de transporte adequada. O lote entregue deve estar devidamente lacrado, contendo dentro dele as amostra(s) biológicas + requisição médica(s) + lista contendo o nome dos paciente(s) enviado(s).



3

TRANSPORTE DO MATERIAL

Em um terceiro momento, é realizado o transporte da amostra até o laboratório, utilizando caixa de transporte apropriada e veículo adequado.



4

TRIAGEM DAS AMOSTRAS BIOLÓGICAS

Após a chegada do material à instituição, este é conferido por dois profissionais de saúde (técnico e biomédico), em bancada dedicada e monitorada por câmeras, com abertura da caixa de transporte lacrada. Nessa etapa, também são identificados os pacientes com prioridade clínica, conforme protocolo assistencial, sendo classificados como **URGENTE** por solicitação da instituição de origem ou pelo perfil da amostra biológica. Havendo não conformidades, o laboratório entra em contato com a instituição de origem. Concluída a triagem, o paciente recebe um código de identificação utilizado em toda a sua jornada no laboratório.



5

ADMISSÃO DO PACIENTE NO SISTEMA

Após a realização da triagem dos materiais recebidos, as amostras biológicas e os respectivos pacientes são admitidos no sistema antes do início do processamento. Concluído o cadastro, o paciente segue para a etapa de processamento.



6

DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS PARA O SETOR DE ANÁLISE

Nesta etapa, o profissional do setor de triagem realizará a transferência da amostra biológica do paciente já admitido para o setor responsável pelo processamento.



7

ANÁLISE MACROSCÓPICA DO MATERIAL

A peça cirúrgica ou biópsia será analisada pelo profissional macroscopista (biomédico ou biólogo), em conjunto com o médico patologista, para a emissão do laudo macroscópico. Nesta etapa, todo o material ou uma ou mais áreas de interesse serão devidamente representadas e acondicionadas em cassete histológico, dispositivo plástico perfurado, identificado de forma individualizada e com dupla identificação, que permite a adequada circulação de reagentes durante o processamento histológico, sendo posteriormente devidamente fechado.



8

PROCESSAMENTOS DOS CASSETES

Ao final do dia, todos os cassetes histológicos são organizados e encaminhados para processamento automatizado durante o período noturno por 10h-12h, a fim de que o material passe por tratamento químico prévio antes de seguir para a etapa subsequente.

O processamento histológico compreende as seguintes etapas:

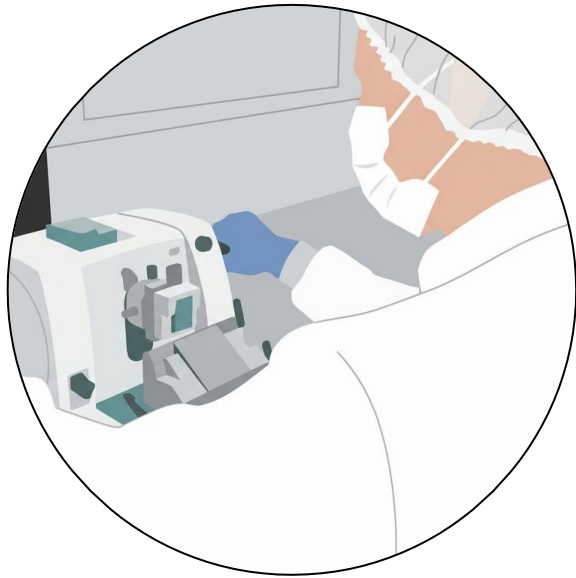
1. Seis passagens em álcool, destinadas à remoção da água presente no tecido (desidratação);
2. Três passagens em xilol, para o clareamento do tecido e substituição do álcool (diafanização);
3. Três passagens em parafina, com a finalidade de promover a impregnação do tecido.



9

INCLUSÃO DO MATERIAL EM BLOCO DE PARAFINA

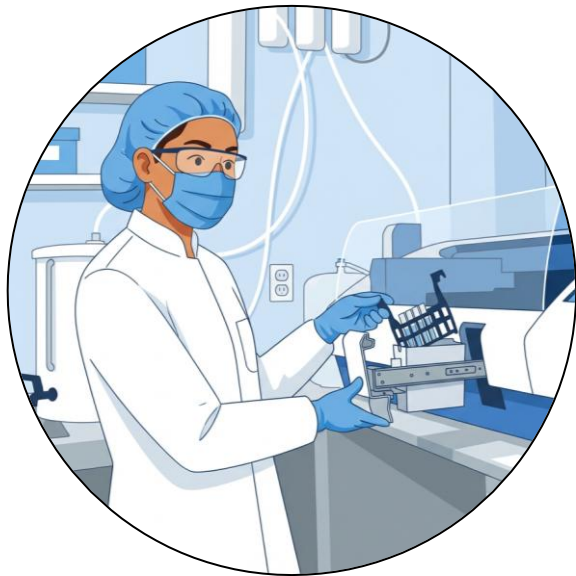
Após o processamento dos cassetes histológicos, estes seguem para a etapa de inclusão. Nessa fase, o material do paciente é posicionado em molde (forma) contendo parafina líquida, a qual será posteriormente resfriada, promovendo o desbloqueamento e a formação do bloco de parafina.



10

CORTE HISTOLÓGICO PARA OBTENÇÃO DE LÂMINAS

O bloco de parafina é seccionado em cortes ultrafinos para a obtenção de secções histológicas, as quais são depositadas em lâminas de vidro e encaminhadas para secagem em estufa, a uma temperatura entre 56 °C e 60 °C, pelo período aproximado de 20 minutos.



11

COLORAÇÃO AS LÂMINAS HISTOLÓGICAS

Após a secagem, as lâminas histológicas são organizadas e encaminhadas para equipamento automatizado de coloração, onde permanecem por aproximadamente 30 minutos. Essa etapa permite a diferenciação das estruturas celulares e teciduais, viabilizando a adequada visualização microscópica e a avaliação histopatológica para fins diagnósticos.



12

MONTAGEM DAS LÂMINAS HISTOLÓGICAS

Após a coloração, as lâminas histológicas são submetidas à etapa de montagem, na qual uma lamínula é posicionada sobre o corte histológico, utilizando-se meio de montagem apropriado, com a finalidade de preservar o material. Essa etapa é essencial para proteger o corte, garantir a estabilidade da coloração e permitir a adequada análise microscópica e o arquivamento da lâmina.



13

CHECAGEM E DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS

Na sequência, o profissional realiza uma nova conferência, assegurando a correspondência entre o bloco de parafina, a lâmina histológica e os dados de identificação do paciente. Após a verificação, o caso é devidamente organizado e encaminhado ao médico patologista para análise diagnóstica.



14

ANÁLISE DO CASO PELO MÉDICO PATOLOGISTA

Após o encaminhamento à sala do médico patologista, o caso é incluído na fila de exames para avaliação diagnóstica. Cada lâmina do paciente é analisada individualmente, assegurando a elaboração de um laudo preciso e confiável.



15

CONTATO COM O MÉDICO ENCAMINHADOR

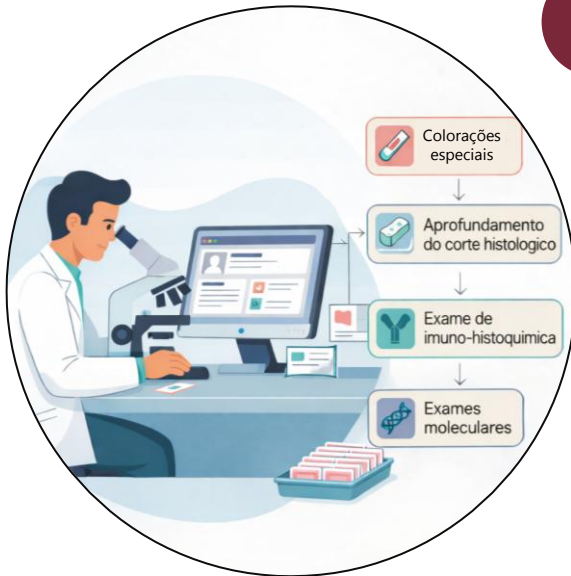
Em casos de maior complexidade diagnóstica ou de natureza oncológica, o médico patologista poderá contatar o médico encaminhado para entender melhor a clínica médica do paciente e a sua evolução, visando à correlação clínico-patológica.



16

DEBATE DO CASO ENTRES OS MÉDICOS PATOLOGISTAS

Em casos também de maior complexidade diagnóstica ou de natureza oncológica, o médico patologista poderá submeter o caso à discussão com outros médicos patologistas, visando ao melhor esclarecimento diagnóstico. Nesses casos, o laudo anatomopatológico será elaborado de forma conjunta e assinado pelos profissionais envolvidos.



17

SOLICITAÇÃO DE TÉCNICAS COMPLEMENTARES PARA ANÁLISE DO CASO

Quando necessário, o médico patologista poderá solicitar a realização de técnicas complementares para melhor elucidação diagnóstica, tais como:

1. **Colorações especiais**, destinadas à avaliação da presença de patógenos, fibras, depósitos celulares, membrana basal, entre outras estruturas;
2. **Aprofundamento do corte do bloco** de parafina, para análise de outros níveis do tecido;
3. Processamento de **exames de imuno-histoquímica** ou **moleculares**, quando solicitado pela clínica, com finalidade diagnóstica;

Após o cumprimento de todas as etapas do processo, o laudo é emitido de forma ágil, assertiva e segura. ✓



18

ARQUIVAMENTO DOS BLOCOS E LÂMINAS

Por fim, após a emissão do laudo, os blocos de parafina e as lâminas histológicas permanecem arquivados pelo período de 5 anos nos casos com resultado negativo e por 10 anos nos casos positivos para malignidade.

Figura 8 - Etapas necessárias para a realização do exame anatomopatológico em um laboratório de anatomia patológica.

Av. Paulo VI, N° 117
Inácio Barbosa, Aracaju - SE, 49040-460
☎ (79) 99912-5167/ (79) 3023-2248
✉ contato@patologika.com.br
@patologikalab
f patologika

