






**MANUAL DE PROCEDIMENTOS DE COLETA,
ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO, TRANSPORTE E
REJEIÇÃO DE AMOSTRAS**

Sumário

1. RECEBIMENTO DA AMOSTRA E IDENTIFICAÇÃO	4
2. ANATOMOPATOLÓGICOS	6
2.1. Acondicionamento	6
2.2 – FIXAÇÃO	6
3. ESPECIFICAÇÕES PARA COLETA	8
3.1. MARCAÇÃO PRÉVIA	8
3.2. FETO	9
3.3. ALOPECIA	9
3.4. BIÓPSIA DE PRÓSTATA	9
3.5. LESÕES MÚLTIPLAS	9
3.6. BIÓPSIAS DE MAMA	9
4. CITOLOGIA GINECOLÓGICA CONVENCIONAL	10
4.1. MEIO LÍQUIDO	13
5. CITOLOGIA NÃO GINECOLÓGICA	15
5.1. FIXAÇÃO E ACONDICIONAMENTO	15
5.1.1. LÍQUIDOS CAVITÁRIOS	15
5.1.2. P.A.A.F.	15
5.1.3. URINA	17
6. IMUNO-HISTOQUÍMICA	18
7. PESQUISA MOLECULAR (REALIZADA EM LABORATÓRIOS DE APOIO)	19
9. REVISÃO DE CASO	20
10. TRANSPORTE DAS AMOSTRAS	20
10.1 VIA PACIENTE	20
10.2 VIA EQUIPE DE TRANSPORTE	21
11. CRITÉRIOS DE REJEIÇÃO DA AMOSTRA	22
12. GLOSSÁRIO	22
13. REFERÊNCIAS	23

Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 






MANUAL DE PROCEDIMENTOS DE COLETA,
ACONDICIONAMENTO, PRESERVAÇÃO E
TRANSPORTE DE AMOSTRAS

Código: MQ.QUAL.002

Revisão: 01 | 24/04/2026

Página: 3 de 24

15. REGISTRO..... 24
16. CONTROLES DE REVISÕES 24

Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS REALIZADOS NO LABORATÓRIO

- ✓ Anátomos patológicos
- ✓ Citologia ginecológica
- ✓ Citologias não ginecológicas como: P.A.A.F. e líquidos cavitários
- ✓ Exames peroperatórios
- ✓ Revisão de caso
- ✓ Exames moleculares
- ✓ Estudo imunohistoquímico
- ✓ Exames toxicológicos
- ✓ Exames de análises clínicas




1. RECEBIMENTO DA AMOSTRA E IDENTIFICAÇÃO

Os exames recebidos no laboratório devem conter requisitos obrigatórios, conforme RDC N°978/2025:

- I - Número de registro de identificação do paciente;
- II - Nome completo do paciente;
- III - nome social, quando aplicável;
- IV - Data de nascimento;
- V - Sexo biológico;
- VI - Nome da mãe;
- VII - Telefone ou endereço do paciente; e
- VIII - Nome e contato do responsável, em caso de menor de idade ou de incapaz

Informações clínicas obrigatórias que devem estar descritas:

- I - Nome do solicitante;

Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

II - Data e horário do atendimento;

III - Horário da coleta do material biológico, quando aplicável;

IV - Nome e número do cadastro no CNES da unidade responsável pela coleta do material biológico;

V - Exames solicitados e tipo do material biológico;

VI - Informações adicionais – hipóteses diagnósticas;

VII - Nome do profissional que executou a coleta do material biológico, quando aplicável;

XI - Indicação de urgência, quando aplicável; e

XII - informações adicionais do paciente relevantes para o laboratório, como o uso de medicamentos, vitaminas e condições de saúde




As amostras que são retiradas no local de origem pela equipe de transporte devem conter obrigatoriamente os mesmos requisitos acima e ainda devem vir acompanhadas do TCLE – Termo de Consentimento Livre e esclarecido preenchido corretamente e assinado pelo paciente ou responsável.

✓ Em casos de pacientes que possuem convênio médico, informar carteirinha ou guia preenchida corretamente

✓ Identificação do frasco que contém a amostra deve constar dados do paciente, médico solicitante, data e hora e local da coleta conforme etiqueta de identificação fornecidas pelo laboratório.

Paciente: _____
Sexo: _____ Data de Nasc.: _____
Médico: _____
Material: _____
Data da coleta: _____ Hora: _____



Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

O não preenchimento correto das informações acima, ou a falta delas podem ocasionar na recusa do recebimento das amostras e impactar diretamente o paciente.

2. ANATOMOPATOLÓGICOS

2.1. Acondicionamento



Todo material coletado para análise deve ser acondicionado em frascos ou recipientes apropriados (embalagem primária), que estejam identificados corretamente, contendo o fixador adequado, fechado e que seja a prova de vazamento, além de possuir boca larga para facilitar a retirada após fixação; Biópsias de várias lesões com localidades diferentes devem ser colocadas em frascos separados e identificados de acordo com a topografia da lesão. Encaminhar em temperatura ambiente com as informações necessárias informadas na etapa anterior desse manual. O período mínimo para o processamento do material é de 06 horas.

2.2 – FIXAÇÃO

A solução fixadora de rotina para a histopatologia, biópsia e peça cirúrgica é a formalina tamponada (formol tamponado a 10%). A amostra deve ser, imediatamente após sua retirada, submersa em recipiente contendo o agente fixador. O tempo médio ideal de fixação é de 6 a 48 horas, variando de acordo com o índice de fixação. Em geral recomenda-se que as amostras com 1mm de espessura permaneçam 8 horas no fixador.

A fixação tem como objetivo:

1. Preservação da morfologia do tecido;


Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

2. Preservação dos antígenos do tecido. Para que isso ocorra, o melhor fixador é a formalina (formaldeído 37% diluído em proporção 9:1), conforme ilustração abaixo:



O tempo de fixação é variável de acordo com as dimensões e especificações da amostra. Biópsias pequenas requerem tempo mínimo de 6 horas no fixador, entretanto, materiais maiores que 4,0mm devem permanecer mais de 12 horas. O tempo médio de fixação ideal para todos os tipos de biópsias é entre 24 e 48 horas. É desejável não exceder 72 horas de fixação da amostra.

Tabela de tempo de fixação

Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

Tempo de fixação	Status	O que fazer
Menos que 6 horas	Não fixado	Aguardar fixar
De 6 a 12 horas	Fixado, mas não ótimo	Se possível, aguardar; se for urgente, processar
12 a 24 horas	Fixação ótima	Processar assim que possível
24 a 36 horas	Fixação ótima	Processar assim que possível
36 a 48 horas	Fixação ótima	<u>Processar imediatamente</u>
48 a 60 horas	Fixado, mas não ótimo	<u>Processar imediatamente</u>
60 a 72 horas	Fixado, mas não ótimo	<u>Processar imediatamente</u>
Mais de 72 horas	Super fixado	<u>Processar imediatamente</u>




Fonte: Manual de Boas Práticas em Patologia 2020

3.ESPECIFICAÇÕES PARA COLETA

3.1. MARCAÇÃO PRÉVIA

Alguns materiais, como C.A.F. / cone e segmentos de lesões tumorais grandes, requerem melhor avaliação nas etapas antecedentes à microscopia. Sendo assim faz-se necessária a marcação prévia da topografia com fios cirúrgicos ou outro modo que facilite o estudo anatômico posterior.

Algumas peças podem ser orientadas, pelo PATOLOGISTA, a fazer cortes para que facilite a fixação e análise das margens.

Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

3.2. FETO

O feto deve estar nos seguintes padrões (de acordo com a Lei Federal Nº 6.216 de 30/06/75 e Resolução CFM 1779/05 de 05/12/2005):

- ✓ PESO INFERIOR A 500 GRAMAS
- ✓ ESTATURA IGUAL OU MENOR QUE 25 CM
- ✓ GESTAÇÃO INFERIOR A 20 SEMANAS

3.3. ALOPECIA

Biópsia de pele com hipótese clínica de alopecia deve ser enviada pelo menos duas amostras da mesma topografia, realizada com Punch e representação do tecido adiposo subcutâneo. O material deve ser colhido de uma área com inflamação ativa, de preferência da borda da lesão da placa alopecia.

3.4. BIÓPSIA DE PRÓSTATA




Para “core biopsy” de próstata fornecemos frascos e cassetes com espuma para facilitar a fixação do material. Orienta-se enviar em frascos separados de acordo com a topografia.

3.5. LESÕES MÚLTIPLAS

Amostras de lesões com topografias diferentes devem ser enviadas em frascos separados e previamente identificados. Especificar se há alguma particularidade na amostra.

3.6. BIÓPSIAS DE MAMA

Para “core biopsy” de mama é padronizado o tempo de fixação mínima de 36 horas. Para melhor avaliação de fatores prognósticos e preditivos no estudo imunohistoquímico do material.

Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

4. CITOLOGIA GINECOLÓGICA CONVENCIONAL


O exame papanicolaou convencional consiste na raspagem das células endocervicais e ectocervicais. Esse procedimento é realizado por meio de três dispositivos de coleta: um espéculo (“bico de pato”), espátula de Ayre e uma pequena escova. Para realizar a coleta prepare os itens abaixo:

- espéculo;
- lâmina com uma extremidade fosca;
- espátula de Ayre;
- escova endocervical;
- par de luvas para procedimento;
- formulário de requisição do exame;
- lápis n.º 2 (para identificação da lâmina);
- máscara cirúrgica; • fixador citológico;
- recipiente para acondicionamento das lâminas;
- lençol para cobrir a paciente; • avental.

O exame de citologia cérvico-vaginal (também chamado de preventivo ou Papanicolau) é responsável pelo diagnóstico precoce do câncer de colo uterino. Possui dois métodos de coleta: convencional e em meio líquido.

Antes da coleta do exame há algumas recomendações a serem respeitadas pelas pacientes, tais como:

- a mulher não deve ter relações sexuais (mesmo com camisinha) no dia anterior ao exame.
- Evitar o uso de duchas, medicamentos vaginais e anticoncepcionais locais nas 48 horas anteriores à realização do exame.
- É importante também que não esteja menstruada, porque a presença de sangue pode alterar o resultado.

Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

- O preenchimento do formulário do exame citopatológico com todos dados da paciente é obrigatório (SISCAN ou requisição interna de exame citopatológico fornecido pelo laboratório).

É de extrema importância que o pedido médico contenha:

- O histórico clínico da paciente e dos achados clínicos no momento da coleta.
- Identificar a lápis, na parte fosca da lâmina, as iniciais e data de nascimento da paciente, antes de iniciar a coleta.
- Descrever no prontuário a existência de lesões, secreções ou verrugas.

Fixação e acondicionamento




- Álcool absoluto ou álcool a 95%;
- Solução fixadora líquida à base de polietilenoglicol e álcool a 95%, sob a forma líquida, para uso em “gotas” ou spray.

Recomenda-se que:

- A fixação seja realizada de forma rápida e apropriada, a fim de evitar dessecação com distorção celular e perda da afinidade tintorial. O tempo de fixação varia, em média, de 10 a 60 minutos. Entretanto, a amostra poderá permanecer na solução fixadora durante alguns dias sem que haja prejuízo;
- Os fixadores devem ser filtrados e renovados periodicamente;
- Use, de preferência, etanol;
- Os esfregaços fiquem totalmente imersos no recipiente que contém as soluções fixadoras.

Antes da coleta é necessário identificar a lâmina na parte fosca com as iniciais da paciente e o nome completo com data de nascimento no recipiente que será armazenada.

Técnica de coleta

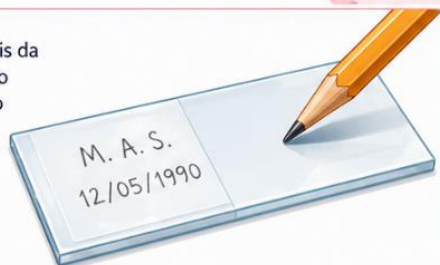
Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

Uma boa coleta deve conter a representação da zona de transformação, para que esse propósito seja alcançado recomenda-se realizar a colheita dupla (endocérvice e ectocérvice). A representação do material na lâmina deve ser feita da seguinte forma:

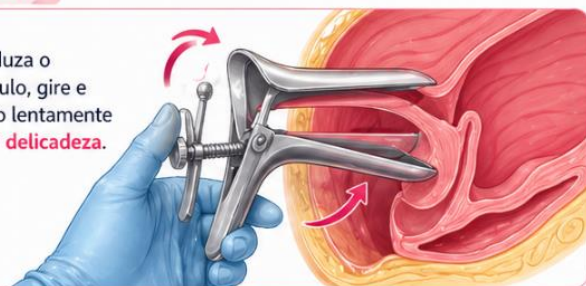
Coleta de Citologia Convencional

PASSO A PASSO

- 1** Identifique as iniciais da paciente e a data do nascimento no lado fosco da lâmina, utilizando **lápiz grafite**.

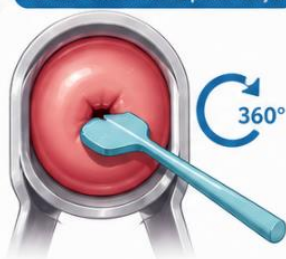


- 2** Introduza o espéculo, gire e abra-o lentamente e com **delicadeza**.



- 4** Colete a amostra ectocervical com a **espátula de Ayre**, girando 360° e a amostra endocervical, girando a **escova** 360°.

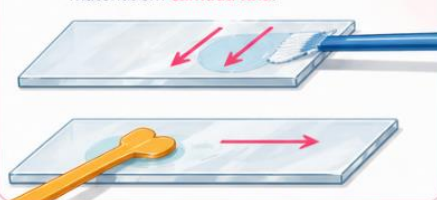
Amostra ectocervical – Espátula de Ayre



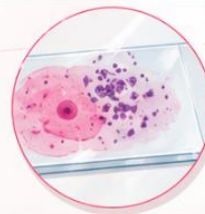
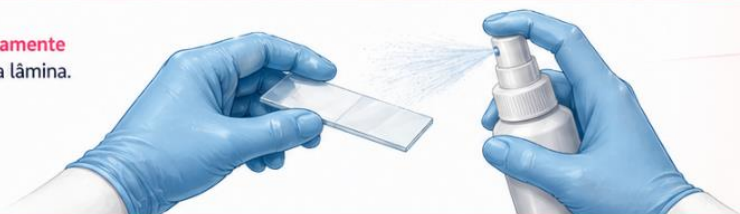
Amostra endocervical – Escova



- 5** Realize o esfregão de maneira a distribuir uniformemente o material em **camada fina**.



- 7** Fixe **imediatamente** o material na lâmina.



Elaboração Thaís Brito Dias 	Análise Crítica Nayara Aguilera 	Aprovação Dr. Márcio Ventura Ribeiro
------------------------------------	--	---

Casos insatisfatórios

A amostra será considerada insatisfatória quando houver:

- ausência de identificação na lâmina ou na requisição;
- lâmina quebrada.
- células escamosas bem preservadas cobrindo menos de 10% de superfície da lâmina;
- obscurecimento por sangue, inflamação, áreas espessas, má fixação, dessecação etc, que impeçam a interpretação de mais de 75% das células epiteliais.




4.1. MEIO LÍQUIDO

Em geral, a coleta é muito similar à convencional, podendo ser realizada por meio de espátula e escova cervical ou com dispositivo único: escova combinada que coleta as células da ectocérvice e endocérvice, simultaneamente. A diferença é que o material não será disposto em lâmina, mas colocado no frasco contendo o meio, que além de preservar a morfologia celular tem função fixadora.

O laboratório fornece os materiais para coleta, que são:

- ✓ Escova cervical
- ✓ Frasco para o armazenamento da amostra com solução a base de metanol

A escova é inserida até dois terços no orifício externo cervical e sendo executada rotação de 360°, podendo finalizar com movimento de vai e vem. Quebra-se a escova e a envia dentro do recipiente que contém o fixador adequado.

Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

COLETA CERVICAL EM MEIO LÍQUIDO

PASSO A PASSO

1 Posicione as cerdas mais longas no canal cervical e **faça a coleta** de acordo com as orientações referentes à escova utilizada.



2 Destaque a ponta da escova, depositando-a **dentro do frasco**.



3 Feche adequadamente o frasco, previamente identificado, e faça o **envio ao laboratório**, acompanhado da requisição.



Fracos aceitos pelo laboratório para exame de citologia em meio líquido



1. Frasco citologia GynoPrep
2. Frasco citologia ginecológica CellPreserv
3. Frasco ginecológica SurePath

Elaboração Thaís Brito Dias 	Análise Crítica Nayara Aguilera 	Aprovação Dr. Márcio Ventura Ribeiro
------------------------------------	--	---

5. CITOLOGIA NÃO GINECOLÓGICA

Procedimento médico que pode detectar alterações da morfologia celular para o diagnóstico (definitivo ou presuntivo) ou prevenção de doenças a partir do estudo ao microscópio de esfregaços celulares, líquidos corpóreos ou de amostras colhidas por escovados, raspados, imprints ou punções aspirativas.

Conservação do material colhido para exame citológico:

Álcool absoluto

Solução álcool-éter

Fixação ao ar

5.1. FIXAÇÃO E ACONDICIONAMENTO

5.1.1. LÍQUIDOS CAVITÁRIOS

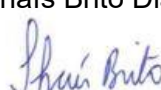

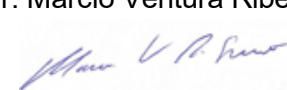
Se tratando de líquidos cavitários, devem ser acondicionados em frascos hermeticamente fechados (podendo ser coletor universal, tubos de ensaio ou frascos de vidro), identificados corretamente, sem fixador e enviados o mais rápido possível para o laboratório. Quando não for possível o envio imediato, manter refrigerado até o transporte, ou colocar em um frasco separado partes iguais de álcool 70% e amostra.

Alguns casos como o líquor, requerem envio imediato, não sendo possível conservar de forma refrigerada por muito tempo.

5.1.2. P.A.A.F.

A PAAF é um método utilizado para obtenção de material de nódulos e cistos. O material, produto da punção, é enviado ao laboratório para a análise citopatológica, que é uma importante ferramenta no diagnóstico de lesões benignas, malignas e pré-malignas, através da visualização das alterações celulares. É importante ressaltar que é necessária a análise histopatológica para casos suspeitos/positivos e confirmação diagnóstica.

Fixador Citológico de Revestimento (método preferencial):

Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

Pode-se utilizar o fixador spray ou aerossol, respeitando as instruções do fabricante.

De forma geral, são realizados da seguinte forma: Manter a lâmina na posição vertical, segurando pela parte fosca;

A – Fixador Spray: com o frasco na posição vertical, a aproximadamente 10 cm da lâmina, borrifar 3 vezes, ou o suficiente para cobrir homoganeamente a lâmina, sem que escorra.

B – Fixador Aerossol: com o frasco na posição vertical, a aproximadamente 15-20 cm da lâmina, aplicar o fixador com volume suficiente para cobrir homoganeamente a lâmina, sem que escorra. Armazenar a lâmina em frasco porta-lâminas identificado com nome, data de nascimento da paciente e topografia/região da amostra coletada.

Pontos importantes:

- Identifique cada lâmina com as iniciais do nome do paciente, data de nascimento e a topografia (região e lateralidade da amostra).
- Fixe cada lâmina utilizando o fixador citológico.
- Coloque cada topografia/região em um ou mais frascos, nunca colocando lâminas de regiões diferentes no mesmo frasco.
- Identifique os frascos porta-lâminas com o nome completo do paciente, data de nascimento, topografia e ordem dos frascos e lâminas.
- Coloque os frascos de um mesmo paciente na embalagem (bag) secundária.
- Identifique a embalagem secundária com a etiqueta do paciente e a quantidade de frascos (1 paciente 3 frascos).
- Coloque o pedido médico na embalagem canguru e vede as embalagens.




Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

Fixador Álcool: Utilizar, preferencialmente, álcool 95%, podendo utilizar até 70%. No próprio tubete, preencher com álcool e imergir a lâmina histológica. Vedar o frasco adequadamente para evitar vazamentos e identificar o tubete com nome da paciente e data de nascimento **ATENÇÃO:** Ao enviar tubete preenchido com álcool, fazer a identificação a lápis para evitar apagamento da etiqueta por vazamento.

- Identifique cada lâmina com as iniciais do nome, a data do nascimento e a topografia (região e lateralidade) da amostra.
- Coloque cada topografia/região em um ou mais frascos, nunca colocando lâminas de regiões diferentes no mesmo frasco.
- Preencha com álcool 95% e vede adequadamente para evitar vazamentos.
- Identifique o frasco porta-lâminas com o nome completo do paciente, data de nascimento, topografia, e ordem do frasco e lâminas. Use lápis para evitar apagamento em caso de vazamento.
- Coloque os frascos de um mesmo paciente na embalagem (bag) secundária.
- Identifique a embalagem secundária com a etiqueta do paciente e a quantidade de frascos (1 paciente 3 frascos, por exemplo).
- Coloque o pedido médico na embalagem canguru e vede as embalagens.
- Se disponível, coloque cada tubete num saquinho separado, para conter possíveis vazamentos.

5.1.3. URINA

A coleta de urina para analisar células neoplásicas requer orientações mais específicas:


Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

- ✓ Não coletar a primeira urina do dia e/ou o primeiro jato
- ✓ Preferencialmente a segunda do dia, 2 a 3 horas depois da primeira
- ✓ Encaminhar a amostra em até 6 horas após a coleta ou refrigerar
- ✓ Se movimentar por 20 a 30 minutos antes de urinar
- ✓ Na semana que antecede a coleta, não realizar exames radiológicos do trato urinário com uso de contraste
- ✓ Não coletar no período menstrual
- ✓ Não usar creme e ducha vaginal nas 48 horas antecedentes
- ✓ Evitar comer frutas, verduras e leite nas 24 horas antecedentes
- ✓ Não ingerir líquido em excesso na tentativa de “forçar” a diurese
- ✓ Fazer a higiene genital antes da coleta

6. IMUNO-HISTOQUÍMICA

O exame imunohistoquímico revela do que a expressão proteica do tecido. Existem várias técnicas de imunohistoquímica, com pequenas variações de uma para outra, todavia, suas etapas básicas envolvem:

- **Fixação adequada:** a amostra deve ser fixada em formol tamponado 10%, por um tempo não inferior a 6 horas e que idealmente que não ultrapasse 72 horas; A amostra não deve ter isquemia fria superior a uma hora. A amostra deve ser processada assim que possível.
- **Processamento histopatológico adequado:** a amostra, estando bem fixada, passará pela desidratação e diafanização: caso esta não seja adequada, a preservação do tecido posteriormente não é adequada e pode prejudicar a amostra armazenada no bloco de parafina.
- **Seleção de anticorpos**

Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

7. PESQUISA MOLECULAR (REALIZADA EM LABORATÓRIOS DE APOIO)

Realizados com o serviço de, incluem:




- ✓ Pesquisa de agentes infecciosos em citologia (abrangendo *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Mycoplasma genitalium* e outros)
- ✓ PCR para HPV em citologia meio líquido e/ou em material parafinado
- ✓ Painel de mutação gênica para mama e cólon
- ✓ Hibridização “in situ” e captura híbrida
- ✓ Estudo imunohistoquímico (a depender do caso clínico)

Os exames acima podem ser realizados tanto em bloco de parafina ou em líquidos citológicos, a depender do exame solicitado.

8. EXAME BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO

Também conhecido como exame per-operatório, o exame de congelação tem início com a retirada de um fragmento de tecido ou órgão lesado no qual haja dúvida diagnóstica, ou seja, impossibilidade de reconhecer a olho nu se a doença (usualmente câncer) compromete o órgão ou tecido em questão. O médico patologista é atua como suporte ao pelo cirurgião para estudar o fragmento biopsiado.

Durante o exame, o patologista congela a amostra da lesão obtida pelo cirurgião, utilizando-se um criostato a menos 20 graus Celsius. O material congelado é então seccionado, em um micrótomo, em delgadas fatias micrométricas que são estendidas em lâmina de vidro para então serem coradas. Em seguida, o patologista examina, no microscópio óptico, a lâmina corada e consegue determinar, na maioria das vezes, a natureza da lesão. O fragmento estudado é sempre encaminhado, posteriormente, para o processamento convencional de

Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

fixação e inclusão em parafina, como acontece com todas as biópsias e peças cirúrgicas.

Quando bem indicado, tal exame torna-se instrumento valioso, podendo evitar a retirada completa de um órgão sadio, agilizar e otimizar o tratamento do paciente, ou ainda impedir que células cancerosas permaneçam no paciente e causem problemas, recidivas, mais tarde.

No laboratório a realização deve examinar deve acontecer via agendamento prévio pelo contato **67-984697960 e/ou 67-2104-4135**

9. REVISÃO DE CASO

Casos externos para revisão devem conter:




- ✓ Lâmina
- ✓ Bloco de parafina
- ✓ Laudo original

10. TRANSPORTE DAS AMOSTRAS

O envio dos materiais para o laboratório deve ser imediato, a fim de evitar perda ou danos na amostra. Os frascos contendo as amostras devem ser transportados em embalagens, secundárias e terciárias para evitar vazamento e perda do material, já contendo o fixador adequado. O transporte pode ser feito tanto pelo paciente quanto pela equipe de transporte do laboratório.

10.1 VIA PACIENTE

O paciente deve receber sua amostra em recipiente adequado e totalmente livre do contato com o material, para não haver possibilidade de contaminação de ambas as partes. Além de estar acompanhado da ficha de requisição, contendo todos os dados pertinentes para cadastro e avaliações posteriores. Enviar ao

Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 


laboratório imediatamente ou o mais rápido possível para que não prejudique ou perca o espécime, no endereço Rua Bruno Garcia, n1620, Bairro Jardim primavera – Três Lagoas MS.

10.2 VIA EQUIPE DE TRANSPORTE

A coleta das amostras pela equipe de transporte é realizada diária e de forma contínua através de funcionário capacitado. Alguns cuidados devem ser tomados durante o transporte (de acordo com a Resolução do CFM N°1823/2007), como:

- ✓ Tampa do recipiente sempre voltada para cima
- ✓ Os recipientes devem conferir total segurança ao transporte, evitando o contato com o material
- ✓ Material deve estar acompanhado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelo paciente, ou por seu representante legal, com dados sobre o destino do material recebido para exame e indicação do laboratório que efetivamente realizará o procedimento.
- ✓ As amostras devem ser transportadas por veículo automotivo acondicionado no compartimento traseiro.
- ✓ O carro utilizado no transporte deve dispor de kit de derreamento para casos de acidente com extravasamento de líquidos
- ✓ Conferência prévia do material (de acordo com os critérios pré-estabelecidos no atestado de não conformidade)
- ✓ Registro em livro controle indicando a tramitação do material.

A caixa coletora que transporta os materiais deve conter identificação do laboratório, identificação de material biológico, contato telefônico para caso de acidentes, ser totalmente fechada e limpa.

Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

11. CRITÉRIOS DE REJEIÇÃO DA AMOSTRA

É orientado não receber amostras que estejam nas seguintes condições:




- ✓ Requisição sem amostra e/ou amostra sem requisição
- ✓ Nome incompleto ou abreviado
- ✓ Falta de identificação no recipiente que contém o material para análise
- ✓ Identificação ilegível
- ✓ Frasco divergente da requisição
- ✓ Feto maior ou igual à 25cm, maior ou igual a 20 semanas e maior ou igual a 500g
- ✓ Lâminas quebradas
- ✓ Lâminas sem identificação
- ✓ Ausência de identificação do médico responsável e CRM
- ✓ Ausência de pagamento
- ✓ Acondicionamento incorreto
- ✓ Cancelamento de convênio médico

Os espécimes com essas características serão recusados e registrados no atestado de não conformidade para rejeição de amostras.

12. GLOSSÁRIO

Alopecia: Perda de cabelo ou pelos em qualquer parte do corpo onde eles normalmente crescem.

Core biopsy (biópsia de fragmento ou biópsia de agulha grossa): É um procedimento médico minimamente invasivo utilizado para coletar amostras de tecido de uma área suspeita

Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

Formalina Tamponada 10%: É uma solução que garante a fixação eficaz de tecidos biológicos preservando a estrutura celular e molecular. Composta por formaldeído (princípio ativo do formol) diluído em água e tamponado com agentes que estabiliza o pH.

Imunohistoquímica : É uma técnica laboratorial utilizada para identificar proteínas específicas em tecidos biológicos, com base na interação de antígeno-anticorpo.

Punção aspirativa por agulha fina (P.A.A.F): Procedimento minimamente invasivo, onde se retira uma pequena amostra de tecido ou líquido de lesões.

13. REFERÊNCIAS

Manual de Boas Práticas de Anatomia Patológica 2020

ANVISA – 2015. Manual de Vigilância Sanitária sobre o Transporte de Material Biológico Humano para fins de Diagnóstico Clínico. Este manual fornece diretrizes para o manejo seguro e adequado de material biológico em situações clínicas.



Instruções de coleta para o exame Papanicolaou convencional e meio líquido. Disponível em:

<https://www.diagnosticodobrasil.com.br/uploads/requisicoes-e-orientacoes/2022/07/instrucao-de-coleta-papanicolau-meio-liquido-web.pdf>.

RESOLUÇÃO CFM Nº 1.823/2007

PUNCA - PUNÇÃO ASPIRATIVA DE AGULHA FINA. Disponível em: <https://gde.diagnosticodobrasil.com.br/GDE_Home/DetalheDoExame.aspx?ExamId=PUNCA>. Acesso em: 30 abr. 2026.

14.



Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 

15. REGISTRO

Código	Nome	Setor
MO.QUAL.02	Manual de procedimentos de coleta, acondicionamento, preservação e transporte de amostras	Qualidade

16. CONTROLES DE REVISÕES

Data da Aprovação	Revisão N°	Descrição Resumida	Próxima revisão
06/03/2025	00	Primeira edição do documento	06/03/2026
24/04/2026	01	Primeira revisão do documento	24/04/2027

Elaboração	Análise Crítica	Aprovação
Thaís Brito Dias 	Nayara Aguilera 	Dr. Márcio Ventura Ribeiro 