

	Procedimento Operacional Padrão (POP) Fase Pré-Analítica	Padrão nº: POP.AT.05
		Revisado por: Ellen Silva
		Aprovado por: Dra. Erika Meinicke
Atividade: POP.AT.05 - ARMAZENAMENTO E TRANSPORTE DO MATERIAL BIOLÓGICO HUMANO		
Responsável : Auxiliares de laboratório, Motociclistas, Macroscopista e Médico Patologista.		

SIGLAS E DEFINIÇÕES

Embalagem primária: são embalagens que entram em contato direto com o material biológico.

Embalagem secundária é um agrupamento **de embalagens** primárias. Acrescentam maior proteção e facilitam o transporte da amostra em maior escala. Apresentam capacidade para envolver e conter as embalagens primárias (plástico resistente).

Embalagem terciária: embalagem externa, como maleta de transporte lavável.

MATERIAIS NECESSÁRIOS

Frascos para anatomo – patológico.
 Recipiente rígido para transporte.
 Sacos plásticos.
 Maleta de transporte.
 EPI's.
 Embalagem primária e secundária.
 Embalagem terciária.

TAREFAS CRÍTICAS

Higienização correta das mãos conforme MAN.01 - Manual de Higienização das Mãos.

Utilizar EPI's conforme MAN.03 - Manual de Biossegurança.

Estabelecer e padronizar correto manuseio e transporte de material Biológico (biópsias, peças, líquidos, etc.) para garantir a conservação e qualidade do material a ser analisado até a emissão do laudo.

A qualidade do laudo anatomopatológico e citopatológico dependem de fatores como: dados clínicos, amostras devidamente coletadas e transportadas, descrição macroscópica, fixação dos tecidos e esfregaços, embotamento dos cortes histológicos, coloração das lâminas, informação do laudo da ultrassom em casos específicos e finalmente, da interpretação do Patologista. Qualquer elo rompido nesta corrente poderá prejudicar a exatidão e a prontidão do resultado. Por essa razão, o LABORATÓRIO CITODIAGNÓSTICO, através destas instruções vem dar subsídios necessários à devida obtenção, preservação e transporte do material a ser examinado.

METODOLOGIA**1. RECIPIENTES E TRANSPORTE EXTERNO DOS MATERIAIS****1.1 EMBALAGEM PRIMÁRIA**

A embalagem primária deverá ser um recipiente rígido (frasco) ou maleável (saco plástico resistente). Deve ser rotulada com dados que garantam a identificação do paciente e do material biológico, de forma legível e com material à prova d'água;

- ✓ Nome do paciente e/ou número do frasco;
- ✓ Descrição do material;
- ✓ Data da coleta.

Para o acondicionamento e transporte dos materiais biológicos infecciosos, categoria B, são utilizados os frascos para anatomia patológica grandes e de boca larga (Imagem I) para permitir a fácil colocação e retirada do material, além de conter a quantidade suficiente de fixador (pelo menos dez vezes o volume do material a ser fixado). O recipiente deve ser dotado de mecanismo de fechamento que impeça o extravasamento do material. Recipientes frágeis, passíveis de quebra, como o vidro, furo ou rachadura, devem ser evitados.

Frascos pequenos só devem ser utilizados para material pequeno, como: biópsias endoscópicas e biópsias por agulhas.

O tempo e a velocidade de fixação são lentos, assim, em materiais volumosos, sugere-se sua secção para melhor fixação. Lembramos que o fixador endurece o material e vidros pequenos e rígidos podem alterar a forma da peça cirúrgica. As peças grandes devem ser colocadas em sacos plásticos (Imagem II) firmes e bem vedados.

*Imagem I**Imagem II***1.2 EMBALAGEM SECUNDÁRIA**

A embalagem primária deve ser acondicionada em uma segunda embalagem, de material resistente e à prova de vazamento. Sacos plásticos são bastante utilizados.

Entre a embalagem primária e secundária deve ser colocado material absorvente em quantidade suficiente para absorver todo o conteúdo do material biológico presente na embalagem primária garantindo a integridade da embalagem secundária caso a embalagem primária venha se romper.

*Embalagem Secundária*

1.3 EMBALAGEM TERCIÁRIA

A embalagem terciária deve ser rígida, resistente de tamanho adequado ao material transportado e dotada de dispositivo de fechamento, observando-se que materiais laváveis e resistentes a desinfetantes podem ser reutilizados.

A embalagem terciária deve ser rotulada com os seguintes dados mínimos:

- Identificação de remetente e destinatário com endereços completos e telefones de contato;
- Identificação apropriada de material biológico (espécimes humanos de risco mínimo ou classe B em casos de pesquisas de doenças infecciosas);
- Frases de advertência quando aplicável;
- Sinalização de modo e sentido de abertura quando aplicável;
- Contatos telefônicos 24 horas para o caso de acidentes e incidentes.

Os colaboradores devem transportar pelo menos 3 (três) pares de luvas de procedimento para utilizarem durante a coleta.

*Embalagem Terciária para Biópsias simples**Embalagem Terciária para líquidos corpóreos*

2. IDENTIFICAÇÕES DOS RECIPIENTES

Para a categoria espécime humana de riscos mínimos, devem ser aplicados os seguintes requisitos relacionados a cada material e modo de transporte:

Embalagem Primária: rotulados com a etiqueta especificando: nome do paciente, nome da mãe, data de nascimento, número de prontuário, tipo de material, data da coleta ou rótulo do laboratório contendo informações do líquido fixador e número do frasco.

Embalagem Secundária: Não se aplica.

Embalagem Terciária



3. TEMPERATURA DO RECIPIENTE

Para esse tipo de material não se faz necessário o controle de temperatura, podendo o mesmo ser transportado em temperatura ambiente ou até 40° (quarenta graus), sem que haja qualquer dano ou prejuízo na amostra.

3.1 TEMPERATURA DO RECIPIENTE DOS LÍQUIDOS

As amostras de líquidos, por não receberem fixação, devem ser acomodadas na geladeira até a retirada do material pelo laboratório, poderão estar em frascos ou seringas, rotuladas e claramente identificadas com o nome do paciente e a natureza do material, as amostras serão transportadas em caixas próprias de transporte.

Não há obrigatoriedade para realizar o controle de temperatura durante o transporte.

Demanda exclusiva para o Hospital Evangélico:

A temperatura é registrada através do termômetro infravermelho pelo colaborador do laboratório, são anotadas em protocolo no ato de recebimento da procedência e na chegada do laboratório. Após, são imediatamente acomodadas na geladeira até o início do processo da análise.

4. ORGANIZAÇÃO DAS AMOSTRAS NAS CAIXAS DE TRANSPORTE

As amostras devem ser acondicionadas de forma a garantir o transporte seguro organizando os frascos na posição vertical, separado em sacolas e por procedências.

Não há limitação de quantidade aplicável ao espécime humano de risco mínimo, devendo ser respeitado a capacidade de cada embalagem e veículo.

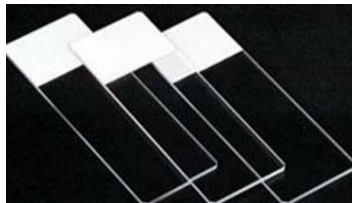
5. MATERIAL CITOPATOLÓGICO

5.1 ESCOLHAS DOS RECIPIENTES E TRANSPORTE EXTERNO DOS MATERIAIS

Os frascos utilizados para citopatologia têm tamanho e formato específico para tal fim e devem ser suficientes para acondicionamento de no máximo três lâminas em ranhuras separadas.

Os materiais são acondicionados em um recipiente rígido com identificação.

No caso dos exames citológicos o material a ser examinado pode vir em lâminas dentro da embalagem primária ou em seringa e ambas dentro da embalagem secundária e/ou terciária (conforme imagens):

*Lâminas**Seringas**Frascos Porta Lâmina**Embalagem secundária**embalagem terciária*

5.2 TEMPERATURA DO RECIPIENTE

Para esse tipo de material não se faz necessário o controle de temperatura caso o material esteja submerso em álcool 70%, podendo o mesmo ser transportados em temperatura ambiente, devendo ser processados, desejavelmente, em até 4 horas após a retirada.

6. ANATOMIA PATOLÓGICA/ BIÓPSIAS

FORMOL

Como regra geral, o fixador universal para biópsias e peças cirúrgicas é a formalina a 10%. A diluição deve ser de 1 litro de formalina comercial pura para 9 litros de água.

OBSERVAÇÕES

Informamos que todo material coletado deve ser fixado em formol 10%, exceto biópsias retais para Oograma que deverão ser enviadas logo após coleta, imersas em soro fisiológico. Como regra geral, o material pode ficar em formalina a 10% até a data de validade da mesma.

O acondicionamento da amostra deve estar dentro do prazo de validade do composto químico, devido à característica química da formalina, que tende a se transformar em ácido fórmico, prejudicando a fixação tecidual.

As biópsias e peças cirúrgicas não devem, em hipótese alguma, ser acondicionadas em soro fisiológico, a não ser em casos especiais, que devem ser comunicados previamente ao laboratório (ex.: o programa citado acima e envio de peças para estudo per-operatório/congelamento). Nestes casos, a amostra deve ser acondicionada em frasco com soro fisiológico 0,9% ou sem nenhuma solução fixadora, respectivamente e encaminhada imediatamente ao

laboratório após sua remoção cirúrgica.

A utilização de outros fixadores (álcool, etc) é permitida desde que justificada e autorizada.

O prazo de validade do formol deve ser, portanto, verificado em casos em que o material necessitará ficar acondicionado por um período mais longo.

6.1 CITOPATOLÓGICO

ÁLCOOL ETÍLICO

Como regra geral, o fixador universal para lâminas de citologia é o álcool etílico a 70% (álcool comercial). A amostra deve ser colocada em lâminas próprias (26x76mm), sob a forma de raspados ou “imprints” e acondicionadas imediatamente dentro do frasco com álcool. Em hipótese alguma, a lâmina com espécime a ser fixada em álcool deve ser deixada para secagem ambiente antes de ser colocada no frasco, pois tal procedimento acarreta importantes artefatos de ressecamento nas células, prejudicando a interpretação.

SPRAY FIXADOR

O spray fixador para citologia pode ser utilizado como opção para fixação de esfregaços citopatológicos. O spray deve ser borrifado sobre a lâmina em todo o material logo após a coleta sem deixar que haja ressecamento do mesmo.

LÂMINA SECA

O material pode também ser enviado em lâmina seca (ressecada ao ambiente), sem qualquer tipo de fixação. Neste caso as mesmas devem ser colocadas no frasco próprio de citologia depois de colhidas. O material deve ser identificado como lâminas a seco para que sejam utilizados corantes específicos para tal situação.

7. REQUISIÇÃO DOS EXAMES – IDENTIFICAÇÃO DA AMOSTRA

Todo material a ser enviado ao laboratório deve vir acompanhado por uma requisição de exame conforme anexos 01,02 e 03, que será preenchida claramente pelo médico que coletou o material e/ou que está requisitando o exame anatomopatológico.

A requisição deve conter alguns dados mínimos, e estes dados devem ser claros e legíveis:

1. Identificação do paciente: nome completo do paciente sem abreviações, data de nascimento, número de registro hospitalar (se internado) e/ou número do frasco, sexo, idade, etnia e outros dados, se relevantes, para o diagnóstico. A amostra para não ser rejeitada precisa ter pelo menos o nome completo do paciente ou a numeração do frasco.
2. Identificação do material, data e topografia anatômica de coleta: assinalar o exato sítio de coleta do material. Se houver mais do que um local, identificar os frascos e referir (designar) o local de cada um deles separadamente; lateralidade.
3. Marcação da peça cirúrgica com pontos, que possibilitem a identificação da posição anatômica;
4. Hipóteses clínicas e dados de exames e tratamentos anteriores;

5. Identificação do médico solicitante.

Cabe ao motociclista do laboratório conferir os campos da requisição no ato do recebimento da amostra:

- Nome completo do paciente,
- Frasco contendo material;
- Numeração do frasco correspondente ao descrito no pedido;
- Descrição do material;
- Requisição assinada e carimbada pelo médico solicitante.

Caso tenha alguma não conformidade nos registros citados o motociclista não retira o material da procedência.

8. RECEBIMENTO DA AMOSTRA

O laboratório pode adotar medidas de rejeição da amostra (conforme POP.AT.06 – Critérios para aceitação e rejeição de amostras), caso dados importantes estejam incorretos ou incompletamente preenchidos, pois pode haver prejuízo na análise e diagnóstico do material examinado.

O material que estiver em condições adequadas quanto à embalagem e preenchimento de requisição médica poderá ser então encaminhado ao laboratório.

Para dar início ao encaminhamento e garantir adequada rastreabilidade da amostra, deverá ser registrado no protocolo fornecido pelo laboratório, cujo preenchimento é feito no local de origem, e conferido pelo funcionário pelo responsável pelo transporte.

O protocolo deve ser de fácil acesso caso o laboratório precise de alguma informação faltante no pedido médico.

8.1 RECEBIMENTO DA AMOSTRA – EXAMES PROVENIENTES DOS SUS

O laboratório receberá os exames mediante a entrega dos documentos e critérios abaixo:

1. CNS - Cartão nacional do SUS, xeróx ou número anotado no pedido,
2. Xeróx do documento de identificação;
3. Comprovante de residência atualizado.

As lâminas de citologia de esfregaço cervical, devem obrigatoriamente vir encaminhadas na parte fosca da lâmina, com as iniciais da paciente e o número do frasco, assim com a Requisição de exame citopatológico ou protocolo emitido pela UBS (Unidade Básica de Saúde), devidamente preenchidos com os dados do paciente, anamnese, exame clínico e dados da coleta, assinados e carimbados pelo médico ou enfermeiro solicitante.

As biópsias em geral devem vir obrigatoriamente encaminhadas junto ao pedido médico devidamente preenchido, contendo dados legíveis do material e do paciente, descrevendo a natureza e a localização anatômica.

Os materiais relacionados ao colo uterino (histerectomia total ou parcial, biópsia de endométrio, pólio endocervical, etc), devem obrigatoriamente vir encaminhadas com a Requisição de Histopatológico – COLO DO ÚTERO totalmente preenchida, carimbada e assinada, para o cadastro no SISCAN.

As biópsias de mama devem obrigatoriamente vir com a Requisição de Histopatológico – MAMA totalmente preenchida, carimbada e assinada para cada lado da mama, assim como a PAAF (punção aspirativa por agulha fina) de mama deve vir acompanhada da Requisição de Citopatológico de MAMA.

OBS: Em casos de mais de um nódulo da mesma mama, ou de mamas diferentes deve-se encaminhar uma Requisição para cada nódulo.

As lâminas de PAAF'S (Punção aspirativa por agulha fina) devem vir preenchidas na parte fosca da lâmina descrevendo as iniciais do paciente, e cada frasco identificado com a localização e lateralidade assim como no pedido médico e laudo da ultrassom.

As caixas de transporte dos materiais são descarregadas no setor de triagem dentro das dependências do Laboratório pelo próprio motoboy que faz o processo de retirada dos exames e os acomodam dentro das gavetas destinadas para essa finalidade, os exames permanecem separados por procedência.

Na Área Técnica, é realizada a abertura das caixas de transporte e conferência do material conforme (POP.AT.06 Recepção e triagem de material biológico humano)

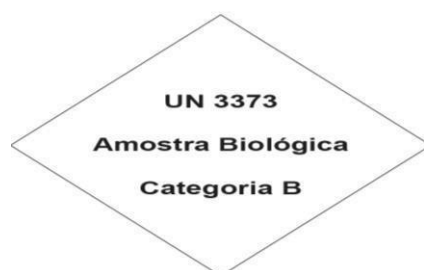
As não conformidades constatadas na abertura dos materiais ou durante o processo de transporte devem ser registradas (anexo 02) e investigadas para adoção de medidas corretivas e preventivas.

9. TRANSPORTE INTERNO

Os materiais que são entregues na recepção, são acondicionados dentro de uma caixa específica e em seguida levados para o setor de triagem dar início ao processo de conferência.

9.1 CIRCULAÇÃO INTERNA NO LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

Entende-se por transporte interno de lâminas e eventualmente frascos e blocos de parafina de um setor ao outro do laboratório, através do corredor ou de áreas descontínuas. Este transporte deverá ser feito em caixa plástica com tampa e devidamente identificada conforme abaixo:



Remetente: setor que está enviando

Destinatário:

Local onde vai realizar o exame

Responsável pelo Transporte:

O recipiente plástico deve ser higienizado, uma vez por semana, com água corrente e sabão neutro, por uma auxiliar de laboratório.

O trânsito/fluxo interno, através dos corredores/salas, se dará da seguinte forma:

- ✓ **Cadastro** – pedidos de exames > **macroscopia**: agrupados em pastas e separados por bandejas identificadas: Peças pequenas/ Peças grandes;
- ✓ **Macroscopia** – receptáculos com amostras > **Técnica**: caixa de transporte interna identificada (transporte interno de amostras).
- ✓ **Técnica** – Lâminas > **Microscopia**: em bandejas dentro de caixa de transporte interna identificada (transporte interno de amostras).
- ✓ **Microscopia** – lâminas > **Arquivo**: em bandejas dentro de caixa de transporte interna identificada (transporte interno de amostras).

10. MEDIDAS ADOTADAS EM CASO DE ACIDENTES

Em caso de acidentes, avaria ou outro fato que exponha o transportador, a população ou ambiente ao risco do material biológico humano durante o trânsito, o transportador deve adotar as seguintes providências:

- ✓ Informar às autoridades locais competentes sobre o fato;
- ✓ Comunicar ao remetente e ao destinatário o ocorrido;
- ✓ Dar destino aos resíduos gerados de acordo com as informações fornecidas pelo remetente e demais medidas de proteção à população e ao meio ambiente, quando couber;
- ✓ Informações necessárias em casos de acidentes reportarem ao MAN.03 - Manual de Biossegurança.

11. CANAL DE COMUNICAÇÃO COM A PROCEDÊNCIA

No ato do contrato com a procedência ou quando solicitado, entregar os documentos atualizados do laboratório junto aos POPS de orientação de encaminhamento dos exames (POP.AT.05 Armazenamento e transporte de material biológico)

Plano de contingência

Os canais disponíveis no laboratório são:

Telefone: 31 3213-2500

email: citodiagnostico@citda.com.br,

whatsapp: 31 -98379-5973

Site: www.citodiagnostico.com.br através da aba - Contato (Fale conosco)

Os conteúdos relacionados a fase analítica e pós analítica por conterem informações restritas ao laboratório são esclarecidas pelos canais de comunicação sempre que solicitado.

REGISTROS

NA

REFERÊNCIAS

RDC-504_27-mai-2021 (TRANSPORTE DE MATERIAIS)

ANEXOS

Anexo 01: Modelo de requisição Citopatológico e anatomopatológico

- Anexo 02: Modelo de Requisição de Citopatológico – COLO DO ÚTERO
 Anexo 03: Modelo de Requisição do Citopatológico - MAMA
 Anexo 04: Requisição de Histopatológico – COLO DO ÚTERO
 Anexo 05: Requisição de Histopatológico - MAMA
 Anexo 06: Controle de entrada de material interno
 Anexo 07: Declaração da procedência – encaminhamento de documentos

Anexo 1: Modelo de requisição Citopatológico e anatomopatológico

		DRA. ERIKA MEINICK NASCIMENTO CRM/MG 29.215 - T Av. Pesteira, 89 / SL 505 - Funcionários - Cep 30130-290 Belo Horizonte - MG - Tel: (31) 3213-2500 Av. Governador Valadares, 296 / SL301 - Centro - Cep 32510-010 Belo Horizonte - MG - Tel: (31) 3531-4183 citodiagnostico@terra.com.br www.citodiagnostico.com.br		DATA: _____ Nº FRASCO: _____ QUANT. FRASCO: _____ PROCEDÊNCIA: _____	
REQUISIÇÃO DE EXAME CITOLÓGICO E ANATOMO - PATOLÓGICO					
NOME DO PACIENTE: _____					
SEXO: ☐ MASCULINO ☐ FEMININO		TELEFONE PACIENTE: _____		IDADE: _____	
☐ CONVÊNIO: _____		☐ PARTICULAR R\$ _____			
TIPO DO EXAME:		☐ ANATOMO-PATOLÓGICO		☐ CITOLÓGICO	
LOCAL DA COLHEITA:		☐ VAGINAL ☐ ECTOCÉRVICE		☐ CANAL ☐ MAMA ☐ OUTROS	
ÚLTIMA MENSTRUÇÃO: _____		TIPO DE CICLO: _____		ÚLTIMO PARTO: _____	
USO DE HORMÔNIO: _____		DIU? _____		TRATAMENTO GINECOLÓGICO RECENTE? _____	
TESTE DE SCHILLER: _____		ACHADOS COLPOSCÓPICOS: _____			
NATUREZA E SEDE DO MATERIAL: _____					
INFORMES CLÍNICOS:					
					

Anexo 02: Modelo de Requisição de Citopatológico – COLO DO ÚTERO

MINISTÉRIO DA SAÚDE **REQUISIÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO - COLO DO ÚTERO**
Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero

UF _____ CHES da Unidade de Saúde _____ Nº Protocolo _____
(nº gerado automaticamente pelo SISCAN)

Unidade de Saúde _____
Município _____ Prontuário _____

INFORMAÇÕES PESSOAIS

Cartão SUS* _____
Nome Completo da Mulher* _____
Nome Completo da Mãe* _____
CPF _____ Apellido da Mulher _____
Nacionalidade _____
Data de Nascimento* _____ Idade _____ Raça/etnia _____
Branca ☐ Preta ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena/ Etnia _____
Dados Residenciais _____
Logradouro _____
Número _____ Complemento _____ Bairro _____ UF _____
Código do Município _____ Município _____ CEP _____ DDD _____ Telefone _____
Ponto de Referência _____
Escolaridade: ☐ Analfabeta ☐ Ensino Fundamental Incompleto ☐ Ensino Fundamental Completo ☐ Ensino Médio Completo ☐ Ensino Superior Completo

DADOS DA ANAMNESE

1. Motivo do exame*
☐ Rastreamento
☐ Repetição (exame alterado ASCUS/Baixa grau)
☐ Seguimento (pós diagnóstico colposcópico / tratamento)

2. Faz o exame preventivo (Papanicolaou) alguma vez?
☐ Sim. Quando fez o último exame? ano _____
☐ Não ☐ Não sabe

3. Usa DIU? ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

4. Está grávida? ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

5. Usa pílula anticoncepcional? ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

6. Usa hormônio / remédio para tratar a menopausa? ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

7. Já fez tratamento por radioterapia? ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe

8. Data da última menstruação / regra: _____
☐ Não sabe / Não lembra

9. Tem ou teve algum sangramento após relações sexuais?
(não considerar o primeiro relação sexual na vida)
☐ Sim ☐ Não / Não sabe / Não lembra

10. Tem ou teve algum sangramento após a menopausa?
(não considerar o(s) sangramento(s) na vigência de reposição hormonal)
☐ Sim ☐ Não / Não sabe / Não lembra / Não está na menopausa

ATENÇÃO: Os campos com asterisco (*) são obrigatórios

Anexo 03: Modelo de Requisição do Citopatológico - MAMA

MINISTÉRIO DA SAÚDE **REQUISIÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO - MAMA**
Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e do Mama

UF _____ CNES _____
 Unidade de Saúde _____
 Código do Município _____ Município _____ Prontuário _____

INFORMAÇÕES PESSOAIS

Carteira SUS _____ Sexo ☐ Masculino ☐ Feminino
 Nome completo do(a) paciente _____

 Nome completo da mãe _____

 Identidade _____ Órgão Emissor _____ UF _____ CNPF (CPF) _____
 Data de Nascimento _____ Idade _____ Cor/Raça _____
☐ Branca ☐ Preta ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena
 Dados Residenciais
 Logradouro _____
 Número _____ Complemento _____
 Código do Município _____ Município _____ Bairro _____ UF _____
 CEP _____ DDD _____ Telefone _____
 Ponto de Referência _____
 ESCOLARIDADE: ☐ Analfabeta ☐ Ensino Fundamental Incompleto ☐ Ensino Fundamental Completo ☐ Ensino Médio Completo ☐ Ensino Superior Completo

DADOS DA ANAMNESE

1. Achou recentemente um nódulo ou caroço na mama? (Nó means de 1cm)
☐ Sim, mama direita
☐ Sim, mama esquerda
☐ Não

2. Você está grávida ou amamentando?
☐ Sim
☐ Não
☐ Não sabe

3. Apresenta risco elevado* para câncer de mama?
☐ Sim
☐ Não
☐ Não sabe

* Risco elevado são:
 Mulheres com história familiar, de pelo menos, um parente de primeiro grau com diagnóstico de:
 - câncer de mama antes dos 50 anos de idade;
 - câncer de mama bilateral ou câncer de ovário em qualquer fase atípica;
 Mulheres com história familiar de câncer de mama masculina;
 Mulheres com diagnóstico histopatológico de lesão in situ proliferativa com atipia ou neoplasia lobular in situ.

EXAME CLÍNICO DAS MAMAS

4. Descrição do exame

MAMA				
Descreva papilar ☐ Cristalina ☐ Hemorrágica Núcleo (tumor) ☐ Sólido ☐ Cístico ☐ Sólido-cístico Localização ☐ QSL ☐ QIL ☐ QSM ☐ QIM ☐ UQIor	Observação: em caso de múltiplas lesões deverá ser preenchido um formulário para cada lesão e os diferentes materiais colhidos deverão ser enviados para um mesmo laboratório.			

ATENÇÃO: Não serão processados os exames que não tenham o nome, idade, endereço e nome da mãe do paciente preenchidos.

MINISTÉRIO DA SAÚDE		REQUISIÇÃO DE EXAME HISTOPATOLÓGICO - COLO DO ÚTERO	
<i>Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero</i>			
UF	UNES da Unidade de Saúde	Nº Protocolo	(nº gerado automaticamente pelo SISCAN)
Unidade de Saúde			
Município	Prostetista		
INFORMAÇÕES PESSOAIS			
Cartão SUS*			
Nome Completo da Mulher*			
Nome Completo da Mãe*			
CPF	Apelido da Mulher		
Nacionalidade			
Data de Nascimento*	Idade*	Raça/etnia	
		☐ Branco ☐ Preto ☐ Pardo ☐ Amarela ☐ Indígena/ Etnia	
Dados Residenciais			
Logradouro			
Número	Complemento		
Código do Município	Município	Bairro	UF
CEP	DDD	Telefone	
Ponto de Referência			
ESCOLARIDADE: ☐ Analfabeto ☐ Ensino Fundamental Incompleto ☐ Ensino Fundamental Completo ☐ Ensino Médio Completo ☐ Ensino Superior Completo			
RESULTADO DO EXAME CITOPATOLÓGICO / ENCAMINHAMENTO*			
☐ RESULTADO NORMAL / BENIGNO ☐ LESÃO SUGESTIVA DE CÂNCER (CITO NÃO REALIZADO) ☐ RESULTADO ALTERADO:			
CÉLULAS ATÍPICAS DE SIGNIFICADO INDETERMINADO			
Escamosas: ☐ Possivelmente não neoplásicas (ASC-US) ☐ Não se pode afastar lesão de alto grau (ASC-H)			
Glandulares: ☐ Possivelmente não neoplásicas ☐ Não se pode afastar lesão de alto grau			
De origem indefinida: ☐ Possivelmente não neoplásicas ☐ Não se pode afastar lesão de alto grau			
ATIPIAS EM CÉLULAS ESCAMOSAS ☐ Lesão intra-epitelial de baixo grau (compreendendo efeito citopático pelo HPV e neoplasia intra-epitelial cervical grau I) ☐ Lesão intra-epitelial de alto grau (compreendendo neoplasias intra-epiteliais cervicais graus II e III) ☐ Lesão intra-epitelial de alto grau, não podendo excluir micro-invasão ☐ Carcinoma epidermoide invasor			
ATIPIAS EM CÉLULAS GLANDULARES ☐ Adenocarcinoma "in situ" Adenocarcinoma invasor: ☐ Cervical ☐ Endometrial ☐ Sem outras especificações ☐ Outros neoplasias malignas. Quais?			
INFORMAÇÕES DA COLPOSCOPIA E PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICOS DO COLO DO ÚTERO			
1. Achados colposcópicas (informe o achado mais importante)*		2. Zona de Transformação (ZT)/Adequabilidade:*	
☐ Normal		☐ Satisfatória ZT completamente visível e ectocervical	
		3. Procedimento:*	
		☐ Biópsia	

ATENÇÃO: Os campos com asterisco (*) são obrigatórios

Anexo 05: Requisição de Histopatológico - MAMA

MINISTÉRIO DA SAÚDE **REQUISIÇÃO DE EXAME HISTOPATOLÓGICO - MAMA**
Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama

UF Código da Unidade de Saúde (CNES)

Unidade de Saúde

Código do Município Município Prontuário

INFORMAÇÕES PESSOAIS

Cartão SUS Sexo ☐ Masculino ☐ Feminino

Nome completo do(a) paciente

Apelido do(a) paciente

Nome completo da mãe

Identidade Órgão Emissor UF CNPF (CPF)

Data de Nascimento Idade Cor/Raça ☐ Branca ☐ Preta ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena

Dados Residenciais

Logradouro

Número Complemento

Código do Município Município Bairro UF

CEP DDD Telefone

Ponto de Referência

ESCOLARIDADE: ☐ Analfabeto ☐ Ensino Fundamental Incompleto ☐ Ensino Fundamental Completo ☐ Ensino Médio Completo ☐ Ensino Superior Completo

DADOS CLÍNICOS

1. Tipo de Exame histopatológico

☐ Revisão de lâmina

☐ Imuno-histoquímica

☐ Biópsia / Peça

2. Apresenta risco elevado* para câncer de mama?

☐ Sim

☐ Não

☐ Não sabe

* Risco elevado são:

Mulheres com história familiar, de pelo menos, um parente de primeiro grau com diagnóstico de:

- câncer de mama antes dos 50 anos de idade;

- câncer de mama bilateral ou câncer de ovário em qualquer fase atípica;

Mulheres com história familiar de câncer de mama masculino;

Mulheres com diagnóstico histopatológico de lesão mamária proliferativa com atipia ou neoplasia intralobulillar in situ

3. Você está grávida ou amamentando?

☐ Sim

☐ Não

4. Detecção da lesão:

☐ Exame Clínico da Mama ☐ Imagem (não palpável)

Su Diagnóstico de Imagem

☐ Microcalcificação ☐ Nódulo

☐ Distorção ☐ Assimetria

6. Características da lesão

☐ MAMA DIREITA ☐ MAMA ESQUERDA

Localização

☐ QSL ☐ QIL ☐ QSH ☐ QIH

☐ UQlat ☐ UQsup ☐ UQmed ☐ UQinf

☐ RRA ☐ PA

TAMANHO

☐ < 2cm ☐ 2 a 5cm ☐ Não palpável

☐ > 5 a 10cm ☐ > 10cm

Anexo 06: Controle de entrada de material interno

 CITÓ Diagnóstico Anatomia Patológica e Citologia Av. Pasteur, n° 89 sala 505 - TEL.: (31) 3213-2500	<u>CONTROLE DE ENTRADA DE MATERIAL</u>
---	--

Elaborado em:	Ano Vigente	Elaborador / Revisor	Verificador	Aprovador
2016		Erika Meinicke Nascimento	Bárbara Broni	Erika Meinicke Nascimento

Rota : Carlos Roberto

DATA	ROTA	MATERIAL (Qtde)	CONFORMIDADE		MEDIDA CORRETIVA	RUBRICA
		Citologia	Biópsia	Condições da embalagem /Acondicionamento do material /Identificação do material Classificação de Risco		
	PAM			SIM	NÃO	
	Sindeac			SIM	NÃO	
	Emi Cedus			SIM	NÃO	
	Martins e Godoy			SIM	NÃO	
	Padre Eustáquio			SIM	NÃO	
				SIM	NÃO	

Anexo 07: Declaração da procedência



DECLARAÇÃO - PROCEDÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que recebemos do Laboratório Citodiagnóstico os documentos abaixo:

- *Documentação completa do laboratório atualizada.
- *POP com orientações sobre o encaminhamento dos exames - POP AT 05. Armazenamento e transporte
- *MAN.05 - Manual de Contingências e emergências

_____/_____/_____

Assinatura Legível

Item	Natureza das Alterações
Versão 00 - Criação Março 2020	--
Versão 01 Dezembro 2021	Sem alterações.
Versão 02 Julho 2022	Sem alterações.
Versão 03 Maio 2023	Sem alterações.
Versão 04 Julho 2024	Sem alterações.