

Caderno de apoio

Coleta de exames laboratoriais



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO BÁSICA,
ESPECIALIDADES E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENADORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
*ASSISTÊNCIA LABORATORIAL***

**Caderno de Apoio à Coleta de
Exames Laboratoriais/SMS-SP**

SÃO PAULO
2023

São Paulo (Cidade). Secretaria Municipal da Saúde
Coleta de Exames Laboratoriais / Secretaria da Saúde. Secretaria
Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde.
Coordenadoria de Atenção Básica. Assistência Laboratorial. São
Paulo, 2023.

282p.

4º caderno de apoio à coleta de exames laboratoriais. I.Brasil.
Coordenadoria de Atenção Básica. II.Título.

Caderno de Apoio à Coleta de Exames Laboratoriais SMS-SP

Prefeito da Cidade de São Paulo

Ricardo Nunes

Secretário Municipal da Saúde

Luiz Carlos Zamarco

Secretário Adjunto

Maurício Serpa

Chefe de Gabinete

Roberto Carlos Rossato

Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde

Sandra Maria Sabino Fonseca

Coordenadoria de Atenção Básica

Giselle Cacherik

Assistência Laboratorial

Adriana Maria Pereira

Aline Laís Nicolodelli

Fabiana Érica Vilanova da Silva

ELABORAÇÃO

Assistência Laboratorial – Secretaria Municipal da Saúde

Adriana Maria Pereira

Aline Laís Nicolodelli

Fabiana Érica Vilanova da Silva

Coordenadoria de Saúde Centro/Assistência Laboratorial

Gislene Maria Oliveira Luz

Coordenadoria de Saúde Leste/Assistência Laboratorial

Vagner da Silva Morales

Coordenadoria de Saúde Norte/Assistência Laboratorial

Lucimara Meneghetti

Coordenadoria de Saúde Oeste/Assistência Laboratorial

Lídia Gomes da Costa Pinheiro Chagas

Coordenadoria de Saúde Sudeste/Assistência Laboratorial

Patrícia Mano Feichas

Rosemary Souza Alves Carneiro

Coordenadoria de Saúde Sul/Assistência Laboratorial

Sílvia Akemi Odo

Coordenadoria de IST/Aids/SMS-SP

Carmen Lúcia Soares
Carolina Marta de Matos Noguti

Programa Municipal de Controle da Tuberculose e Hanseníase/COVISA/SMS-SP

Helena Keico Mekai

Administração Técnica Sistema Informatizado Laboratorial SMS-SP

Erika Versuri

Laboratório AFIP

Aline Santiago Portella
Jessica Lemos
Maria Antonieta Longo G. da Silva
Priscila Evangelista Pereira
Vanessa Regina Torrezan
Leandro Reis de Souza
Gessica de Noronha Silva

Laboratório Cientificalab

Alisson Eduardo Marassi
Patricia Brito Vasconcelos de Oliveira
Tathiana Gomes Fuentealba

Equipe técnica do 1º, 2º e 3º Cadernos de Apoio - Coleta de Exames Laboratoriais SMS-SP.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

AFIP - Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa

AIDS - Acquired Immunodeficiency Syndrome (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)

AMA – Assistência Médica Ambulatorial

AMLURB – Autoridade Municipal de Limpeza Urbana

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

BPA - Boletim de Produção Ambulatorial

BPAI – Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado

CBHPM – Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos

CDMEC - Centro de Distribuição de Medicamentos e Correlatos

CE – Coleta Especial

CG – Centro de Genoma

CKMB - Creatinoquinase MB

CMM - Consumo Médio Mensal

CNEN - Comissão Nacional de Energia Nuclear

CNS – Cartão Nacional de Saúde

CONAMA – Conselho Nacional do Meio Ambiente

COVID – Corona Virus Disease

COVISA – Coordenadoria de Vigilância em Saúde

CPF – Cadastro de Pessoas Físicas

CPK – Creatinoquinase

CR – Centro de Referência

CT/NG - *Chlamydia trachomatis* / *Neisseria gonorrhoeae*

CTA – Centros de Testagem e Aconselhamento em IST/Aids

DIU – Dispositivo intrauterino

DUM – Data da última menstruação

IGA – Imunoglobulina A

IGG – Imunoglobulina G

IGM – Imunoglobulina M

IGRA - Interferon-gama release assay

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

EDTA – Ethylenediamine Tetraacetic Acid (Ácido etilendiamino tetra-acético)

ELISA – Enzyme-Linked Immunosorbent Assay (Ensaio de imunoabsorção enzimática)

EMAD - Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar
EPC - Equipamento de Proteção Coletiva
EPI – Equipamento de Proteção Individual
FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz
FOSP - Fundação Oncocentro de São Paulo
GAL - Gerenciador de Ambiente Laboratorial
GSS - Gestão de Sistemas em Saúde
HBV – Vírus da Hepatite B
HBsAg – Antígeno de Superfície da Hepatite B
HCG – Gonadotrofina Coriônica Humana
HCV – Vírus Hepatite C
HDL – High Density Lipoproteins (Lipoproteína de alta densidade)
HIV - Human Immunodeficiency Virus (Vírus da Imunodeficiência Humana)
IAL – Instituto Adolfo Lutz
INCOR – Instituto do Coração
LABZOO/CCZ - Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores do Centro de Controle de Zoonoses
LAT/CCI – Centro de Intoxicação-Laboratório de Análises Toxicológicas
LCR – Líquido Cefalorraquidiano
LDL - Low Density Lipoproteins (Lipoproteína de baixa densidade)
LGBTQIA+ - Lésbica, Gay, Bissexual, Transexual/Transgênero, Queer, Intersexo, Assexual, +.
MMII - Membros Inferiores
NBR – Norma Brasileira
NPP – Nutrição Parenteral Parcial
NR – Norma Regulamentadora
PAAF – Punção Aspirativa por Agulha Fina
PCR-RT - Transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase
PEP – Profilaxia Pré-Exposição
PVPS – Primeiro que Vence Primeiro que Sai
POP - Procedimento Operacional Padrão
PPF – Parasitológico de Fezes
PREP - Profilaxia Pós-Exposição
PSA – Antígeno Prostático Específico
PTH - Paratormônio

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada

RME-IST/AIDS – Rede Municipal Especializada em IST/Aids

RN – Recém-nascido

RSS - Resíduos de Serviços de Saúde

RT – Responsável Técnico

SAE – Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids

SIGA SAÚDE - Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde de São Paulo

SISCOLO – Sistema de Informação do Controle de Câncer do Colo do Útero

SMS-SP – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

SUS - Sistema Único de Saúde

TB - Tuberculose

TRM-TB – Teste Rápido Molecular para Tuberculose

TR – Teste Rápido

TRA – Teste Rápido para detecção de antígenos

TSH – Hormônio Tiroestimulante

UBS – Unidade Básica de Saúde

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

USP – Universidade de São Paulo

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

LISTA DE FIGURAS

	p.
Figura 1 - Como calçar luvas para procedimentos não cirúrgicos (não estéreis)	26
Figura 2 - Como remover luvas para procedimentos não cirúrgicos (não estéreis)	27
Figura 3 - Protetor ocular e ou facial	28
Figura 4 - Higienização das Mãos	30
Figuras 5 e 6 – Passo-a-Passo Higienização das Mãos	31
Figura 7 - Embalagem para descarte e acondicionamento dos resíduos Grupo A	37
Figura 8 - Embalagem para descarte e acondicionamento dos resíduos Grupo B	38
Figura 9 - Embalagem para descarte e acondicionamento dos resíduos Grupo D.....	38
Figura 10 - Embalagem para descarte e acondicionamento dos resíduos Grupo E	39
Figura 11 - Suporte para caixas de descarte de resíduos de saúde	39
Figuras 12 e 13 - Malotes	60
Figura 14 - Tubos para coleta sangue	62
Figura 15 - Coletor plástico para escarro, fezes TF-TEST (somente para PPF).....	62
Figura 16 - Meio de transporte para coleta de secreções em geral (cultura)..	63
Figura 17 - Meio de transporte para coleta de clamídia/gonorreia (PCR).....	63
Figura 18 - Frascos e tubetes (coletor universal e frasco cônico)	64
Figura 19 - Kit para coleta de urina I	64
Figura 20 - Frasco coleta urina de 24 horas e outros materiais biológicos para grande volume	65
Figura 21 - Frascos material anátomo	65
Figura 22 - Material coleta de amostras biológicas – PCR-RT Covid.....	65
Figura 23 - Material coleta de amostras biológicas – PCR-RT Covid (Material SMS)	66
Figura 24 - Material coleta de amostras biológicas – PCR-RT Monkeypox (Material SMS)	67

Figuras 25, 26, 27 e 28 - Flyers	68
Figura 29 - Estante	70
Figura 30 - Caixa porta-lâmina com 100	71
Figura 31 – Tubete	71
Figura 32 - Caixa porta-lâmina	72
Figura 33 - Caixas isotérmicas	72
Figura 34 - Marcação UN 3373	73
Figura 35 - Amostras biológicas utilizadas em testes rápidos	80
Figura 36 - TR por imunocromatografia de fluxo lateral	80
Figura 37 - TR por imunocromatografia de dupla migração	81
Figura 38 - Testes Rápidos	81
Figura 39 - Os elementos figurados: glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas	85
Figura 40 - Componentes figurados do sangue	86
Figura 41 - Homogeneização por inversão	87
Figura 42 – Etapas do procedimento de coleta de sangue	90
Figura 43 – Etiquetas fornecidas pelos laboratórios municipais	91
Figura 44 – Etiquetas fornecidas pelo laboratório contratado	92
Figura 45 – Etiquetas fornecidas pelo laboratório contratado	92
Figura 46 - Etiquetas fornecidas pelos laboratórios segundo o tipo de caso	101
Figura 47 - Guia de solicitação indicando os sítios de coleta conforme solicitação médica	104
Figura 48 - Sítios de coleta	104
Figura 49 - Pregueamento do sítio de coleta (isquemia) e incisão para a coleta do material	106
Figura 50 - Coleta com punch	107
Figuras 51, 52, 53 e 54 - Procedimento de coleta material exame citopatológico do colo do útero (Papanicolaou)	110
Figura 55 - Coleta de amostras biológicas para detecção de CT/NG por testes de biologia molecular	119
Figura 56 - Teste do Pezinho Básico	120
Figura 57 - Teste do Pezinho Ampliado	120
Figura 58 - Ficha de coleta	122
Figura 59 - Material de coleta	123
Figura 60 - Posição recomendada do recém-nascido para a coleta	124

Figura 61 - Antissepsia do calcanhar	125
Figura 62 - Local de punção	125
Figura 63 - Amostra biológica (gota de sangue)	126
Figura 64 - Aposição do papel filtro na gota de sangue	126
Figura 65 - Preenchimento completo da superfície do círculo	127
Figura 66 - Aplicação curativo	127
Figura 67 - Amostra de boa qualidade	128
Figura 68 - A quantidade de sangue coletada foi insuficiente para realização de todos os exames	128
Figura 69 - A amostra aparenta estar amassada, raspada ou arranhada	128
Figura 70 - A amostra não teve um tempo de secagem suficiente	129
Figura 71 - A amostra está concentrada e com sangue em excesso	129
Figura 72 - A amostra tem o aspecto de estar diluída	129
Figura 73 - A amostra apresenta coágulos de sangue	129
Figura 74 - A amostra apresenta sinais de contaminação	129
Figura 75 - Secagem das amostras	130
Figura 76 - Amostra adequada	131
Figura 77 - Fase pré-analítica – Picotagem	132

LISTA DE QUADROS

p.

Quadro 1 - Laboratórios referências utilizados pelas Unidades de SMS-SP	23
Quadro 2 - Procedimento Imediato	33
Quadro 3 - Conduta pós-acidente	34
Quadro 4 - Orientação pós-exposição a material biológico	34
Quadro 5 - Exposição ocupacional ao vírus HIV	34
Quadro 6 - Fatores pré-analíticos e interferentes em ensaios laboratoriais	45
Quadro 7 - Sequência dos tubos para a coleta a vácuo	91
Quadro 8 - Número de amostras a serem coletadas de acordo com o exame a ser realizado	99

SUMÁRIO

	p.
APRESENTAÇÃO DO CADERNO	17
INTRODUÇÃO	18
SEÇÃO I: CONCEITOS E ORIENTAÇÕES GERAIS	19
1 CONCEITOS E ORIENTAÇÕES GERAIS	19
1.1 Amostras Biológicas	19
1.2 Laboratório Clínico	19
1.3 Posto de Coleta	19
1.3.1 Sala de Coleta nas Unidades de Saúde – SMS-SP	19
1.3.2 Sala de Coletas Especiais e Procedimentos Técnicos Especiais	20
1.3.3 Coleta Laboratorial Domiciliar	21
1.3.3.1 Coleta gasometria.....	21
1.3.4 Coleta Laboratorial Consultório na Rua, SAE e CTA	21
1.3.4.1 Consultório na Rua – Coleta Estendida	21
1.3.4.2 SAE/CTA	20
1.4 Recursos Humanos	22
1.5 Laboratórios referências utilizados pelas Unidades de SMS-SP.....	23
1.6 Espaço Físico	23
1.6.1 Sala para Coleta de Material Biológico	23
1.7 Biossegurança	24
1.7.1 Equipamento de Proteção Individual (EPI) e Equipamento de Proteção Coletiva (EPC)	24
1.7.2 Higienização das mãos	28
1.8 Exposição Ocupacional	31
1.9 Resíduos em Serviços de Saúde – Sala de Coleta SMS-SP	35
1.10 Sustentabilidade e os Laboratórios Próprios SMS-SP	40
1.11 Gerenciamento de Insumos para coleta laboratorial	41
1.11.1 Unidades de Saúde	41
1.11.1.1 Etiquetas para Identificação das amostras biológicas.....	42
1.11.2 Urgências e Emergências (Hospitais, UPA, AMA Hospitalar, Pronto-Socorro e Pronto-Atendimento)	42
2 FASES DO PROCESSO LABORATORIAL	42
2.1 Unidades de Saúde	42
2.2 Laboratório	43
2.3 Unidades de Saúde	43
3 PROCESSOS QUE ENVOLVEM AS FASES PRÉ E PÓS-ANALÍTICAS	44
4 FATORES QUE PODEM INDUZIR AO ERRO NA FASE PRÉ-ANALÍTICA	44
5 ROTINA DO SETOR DE COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS	51
5.1 Documentação necessária na sala de coleta	52
5.2 Requisição/Solicitação/Pedido/Guia de exame	53
5.2.1 Autorização de exames	54
5.3 Procedimento de coleta	54
5.4 Tipos de Materiais utilizados nas coletas e acondicionamento dos exames laboratoriais: embalagens primárias, secundárias e terciárias	61
5.4.1 Embalagem primária	61
5.4.2. Embalagem secundária	68
5.4.3 Embalagem terciária - Caixas isotérmicas	72

6 LAUDOS DE EXAMES LABORATORIAIS	74
6.1 Os laudos são disponibilizados para as Unidades de duas formas	74
6.2 Os laudos técnicos deverão conter	74
6.3 Erros potenciais em exames laboratoriais pela não padronização na Unidade e na Sala de Coleta	75
6.3.1 Na fase pré-analítica	75
6.3.2 Na fase pós-analítica (na Unidade)	76
7 CRITÉRIOS GERAIS PARA REJEIÇÃO DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS E SOLICITAÇÕES DE NOVA COLETA	77
7.1 Recepção e triagem na Unidade de origem	77
7.2 Laboratório	77
8 GERENCIAMENTO DE INSUMOS PARA COLETA	78
9 TESTES RÁPIDOS	79
9.1. Teste Rápido - Técnica.....	80
9.1.1. Imunocromatografia de fluxo lateral	80
9.1.2. Imunocromatografia de dupla migração	80
9.2 Tipos de Teste Rápido utilizados na SMS-SP	80
9.2.1 Teste rápido para HIV	82
9.2.2 Teste rápido para HBV	82
9.2.3 Teste rápido para HCV	82
9.2.4 Teste rápido para Sífilis	82
9.2.5 Teste rápido para dengue	82
9.2.6 Teste Glicemia capilar	83
9.2.7 Testes qualitativos: material biológico urina	83
9.2.8 Teste rápido para detecção do antígenos (TRA) de Covid-19	83
SEÇÃO II: COLETA DE MATERIAL BIOLÓGICO – CONCEITOS BÁSICOS E ORIENTAÇÕES	85
1 SANGUE	85
1.1 Elementos figurados do sangue	85
1.2 Anticoagulantes utilizados pelas Unidades da rede básica municipal de saúde	86
1.3 Sangue: obtenção de soro e plasma	87
1.4 Coleta de amostras de sangue	88
1.4.1 Condições e Materiais necessários para a Coleta	88
1.4.2 Procedimentos de Coleta de Sangue a Vácuo/Scalp	87
1.4.2.1 Identificação de amostra para envio ao laboratório.....	91
1.5 Instruções para eventos adversos na coleta de sangue (intercorrências e coleta)	92
1.5.1 Hematomas	92
1.5.2 Punção Arterial	93
1.5.3 Dor e Lesão de Nervos	93
1.5.4 Reação vaso-vagal	93
1.5.5 Ansiedade/Medo	93
2 URINA	94
2.1 Coleta de amostras urina e conservação	94
2.1.1 Tipos de amostras	94
2.2 Procedimento para coleta de urina estéril (urocultura)	96
3 FEZES	97
4 LÍQUIDOS CAVITÁRIOS	98
4.1 Líquor.....	98
4.2 Líquido sinovial	98
4.3 Líquidos Serosos: Pleural, Pericárdico e Peritoneal	99

5 ESCARRO	99
5.1 Orientações para o preenchimento dos pedidos	100
5.2 Diagnóstico de casos de retratamento (nova suspeita)	100
5.3 Acompanhamento de tratamento (controle)	101
5.4 Identificação do material para envio ao laboratório	101
5.5 Orientações de Coleta de Escarro	102
6 BACILOSCOPIA DE HANSEN	102
6.1 Baciloscopia do Raspado Intradérmico	102
6.2 Biópsia de pele para diagnóstico de hanseníase	106
7 COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA - TESTE DE PAPANICOLAOU	107
7.1 Materiais necessários	108
7.2 Equipamentos necessários à coleta	108
7.3 Preenchimento do formulário	108
7.4 Técnica de coleta	109
7.5 Sítios de coleta.....	111
7.6 Fixação do material	113
7.7 Conclusão do procedimento	114
7.8 Acondicionamento e envio das lâminas ao laboratório	114
8 COLETA LABORATORIAL CONSULTÓRIO NA RUA, SAE E CTA	114
8.1 Consultório na Rua - Coleta Estendida	114
8.2 SAE/CTA	115
8.3 Acondicionamento	116
8.4 Preenchimento dos documentos	116
8.5 Retirada de laudo	117
8.6 Critérios de Rejeição da amostra de coleta externa pela Unidade de Saúde ..	117
9 PCR CLAMÍDIA/GONORREIA	117
10 TESTE DO PEZINHO – INSTITUTO JÔ CLEMENTE	120
10.1 Triagem Neonatal – Exames Diagnósticos	121
10.2 Informações sobre o Papel Filtro	121
10.3 Preenchimento da Ficha de Coleta – Papel Filtro	121
10.4 Coleta – Teste do Pezinho	122
10.4.1 Técnica de coleta	123
10.4.2 Preenchimento dos círculos com sangue	126
10.4.3 Qualidade das amostras	128
10.5 Secagem	130
10.6 Embalagem e Acondicionamento	131
10.7 Envio ao Laboratório do Instituto Jô Clemente	131
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	133
ANEXOS	137
Anexo 1 - Unidades Referências – Coleta Amostra – Exame Colinesterase	138
Anexo 2 - Termo de consentimento – Análise toxicológica para identificação drogas de abuso	139
Anexo 3 - Orientações para acesso eletrônico aos laudos	142
Anexo 4 - Sistema GAL - Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial – Cadastro e envio de amostra – Biologia médica humana-Instituto Adolfo Lutz (IAL)	162
Anexo 5 – Consulta Serviços – Exames/Amostras Biológicas – Instituto Adolfo Lutz (IAL)	163
Anexo 6 - Hemograma Dengue	165
Anexo 7 - Modelo Ficha de Recebimento de Insumos para Coleta Laboratorial em não-conformidade com a Padronização Laboratorial – Serviço	

laboratorial contratado	168
Anexo 8 - Ficha de Notificação SMS-3 Suprimentos - Queixa Técnica – Insumos fornecidos por SMS-SP	169
Anexo 9 – Ofício Circular nº 05/2021 – Coleta/Envio de Amostras para o exame de Genotipagem HIV	171
Anexo 10 – Formulário - Solicitação de exames de Genotipagem de HIV	174
Anexo 11 – Instrução para solicitação de exames de Genotipagem de HIV -Dados clínicos	175
Anexo 12 - Instrução para coleta de material do exame de Genotipagem doHIV - Ministério da Saúde	176
Anexo 13 - Instruções para coleta de material do exame de diagnóstico deHIV-2 - Ministério da Saúde	177
Anexo 14 – Instruções para coleta de amostra para detecção HIV-1 Pró-viral - Ministério da Saúde	181
Anexo 15 – Ofício circular Nº 26/2021/CGIST/.DCCI/SVS/MS- Exame de Tipificação do Alelo HLAB* 5701	185
Anexo 16 – Instruções para coleta de material do exame de tipificação de HLA B*57:01.....	186
Anexo 17 – Formulário para solicitação de exame de Tipificação de HLA- B*5701	188
Anexo 18 – Nota Informativa nº 20/2020 – Dispõe sobre atualização nas recomendações de diagnóstico e tratamento de crianças vivendo com HIV acima de dois anos	190
Anexo 19 – Declaração de Transporte – Centro de Genomas	194
Anexo 20 – Formulário - Cariótipo	195
Anexo 21 – Formulário - Mielograma e Imunofenotipagem	197
Anexo 22 – Formulário - Erros Inatos dos Metabolismo	203
Anexo 23 – Laboratório LabZoo – Etiquetas	205
Anexo 24 - Formulário de Notificação de Intercorrências com testes Rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C	206
Anexo 25 - Formulário para solicitação de exame de diagnóstico da infecção pelo HIV-2	207
Anexo 26 - Modelo Formulário Autorização Exames Laboratoriais	209

APRESENTAÇÃO

O Caderno de Apoio à Coleta de Exames Laboratoriais/SMS-SP mostrou uma grande aceitação pelos profissionais que compõem a rede municipal de saúde.

Esta aceitação nos motivou à continuidade do trabalho publicando a presente revisão, a Revisão IV/2023, que tem por objetivo subsidiar os profissionais da rede envolvidos com as atividades de coleta de exames laboratoriais, acondicionamento, transporte, recepção das amostras biológicas e o fluxo do retorno dos laudos dos exames além de informações e orientações técnicas gerais e normas que devem ser adotadas, estabelecendo a padronização dos procedimentos da rotina laboratorial e estimulando a educação continuada sempre pela busca da melhoria na qualidade da assistência prestada.

Desejamos que este caderno seja proveitoso a todos os profissionais. Boa leitura!

Assistência Laboratorial SMS-SP

INTRODUÇÃO

A Assistência Laboratorial deve garantir, no que diz respeito à oferta de exames de diagnósticos laboratoriais, a universalidade do acesso dos cidadãos às ações e serviços de coletas de exames; a integralidade da atenção; a equidade na alocação de recursos e a manutenção e qualificação dos serviços ofertados pela SMS-SP.

O serviço de apoio diagnóstico laboratorial deve atender às exigências da RDC 302/2005, na qual são definidos os requisitos para o funcionamento dos laboratórios e postos de coleta públicos ou privados de análises clínicas, patologia clínica e citologia pelo Caderno de Apoio à Coleta de Exames Laboratoriais/SMS-SP.

Além disso, busca-se a melhoria ao acesso do usuário aos exames laboratoriais solicitados pelas Unidades de Saúde da rede pública do Município de São Paulo, sendo as amostras biológicas coletadas, em sua maioria, nas próprias Unidades e encaminhadas aos laboratórios referenciados da rede.

Assim, neste material, buscou-se o conjunto das informações técnicas atualizadas e padronizadas aliadas à educação continuada, que são necessárias a todos os envolvidos no processo de análises laboratoriais desde a coleta de amostras para os exames, nos procedimentos operacionais e nas normas de biossegurança, a fim de garantirem um exame de qualidade, confiável e que sofra o mínimo de interferências possíveis.

SEÇÃO I: CONCEITOS E ORIENTAÇÕES GERAIS

1. CONCEITOS E ORIENTAÇÕES GERAIS

Apresentamos uma introdução geral de conceitos e orientações essenciais sobre os temas a serem abordados neste Caderno de Apoio à Coleta, que irão auxiliar os profissionais envolvidos nas etapas do diagnóstico laboratorial.

1.1 Amostras Biológicas

São consideradas amostras biológicas de material humano para exames: sangue, urina, fezes, suor, lágrima, linfa, escarro, esperma, secreção vaginal, raspado de lesão epidérmico, mucosa oral, raspado orofaringe, secreção e mucosa nasal, conjuntiva tarsal superior, secreção nasofaríngea, secreção mamilar, secreção uretral, mucosa anal, raspados de bubão inguinal e anal/perianal, coleta por escarificação de lesão seca, lesão úmida, pelos, aspirado traqueal, lavado broncoalveolar e qualquer outro material humano necessário para exame diagnóstico.

1.2 Laboratório Clínico

Serviço destinado à análise de amostras de paciente, com a finalidade de oferecer apoio ao diagnóstico e terapêutico, compreendendo as fases pré-analítica, analítica e pós-analítica (RDC 302/2005).

1.3 Posto de Coleta

Posto de coleta laboratorial é o serviço vinculado a um laboratório clínico e que realiza atividade laboratorial, mas não executa a fase analítica dos processos operacionais, exceto os exames presenciais, cuja realização ocorre no ato da coleta (RDC 302/2005).

1.3.1 Sala de Coleta nas Unidades de Saúde – SMS-SP

As salas de coleta são vinculadas às Unidades de serviço de saúde, e não há um único laboratório de referência para as análises clínicas.

Assim, em consonância com as exigências da RDC nº 302/2005/ANVISA*, a responsabilidade dos procedimentos de orientação, coleta e acondicionamento para transporte é da gestão local nas Unidades pertencentes à Secretaria Municipal.

**RDC 302/2005/ANVISA: Art. 3º As Secretarias de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal devem implementar os procedimentos para adoção do Regulamento Técnico estabelecido por esta RDC, podendo adotar normas de caráter suplementar, com a finalidade de adequá-lo às especificidades locais.*

1.3.2 Sala de Coletas Especiais e Procedimentos Técnicos Especiais

Local onde são realizadas coletas de exames que requerem procedimentos técnicos especiais.

A execução de procedimentos de coleta de material biológico humano que exija a prévia administração, por via oral, de quaisquer substâncias ou medicamentos, deverá ser supervisionada, "in loco", por profissionais de nível superior pertencentes aos quadros de recursos humanos dos estabelecimentos. A responsabilidade técnica dessa coleta e da realização do exame é do laboratório executor. As amostras poderão ser coletadas na sala de coleta especial e ou em Unidades hospitalares.

1.3.3 Coleta Laboratorial Domiciliar

A coleta domiciliar é responsabilidade da equipe da Unidade de Saúde ou Equipes Multiprofissionais da Atenção Domiciliar (EMAD), nesse caso, para os pacientes cadastrados.

Os materiais biológicos devem ser coletados utilizando etiquetas disponibilizadas pela Unidade da qual a equipe pertence. Seguir a identificação, o acondicionamento para transporte conforme referência laboratorial para cada exame, seguindo a orientação constante no procedimento operacional padrão (POP) da sala de coleta da Unidade da equipe que realizou a coleta.

Para as coletas que ultrapassem o horário de retirada do material biológico na Unidade será responsabilidade dessa equipe domiciliar entregar os materiais biológicos juntamente com as requisições de solicitação na última Unidade de retirada de rotina da sua rota, ou no hospital de referência laboratorial (ex: gasometria) mais próximo de sua Unidade, para que os profissionais da empresa contratada possam encaminhar e alcançar o fluxo de rotina das Unidades laboratoriais referenciadas. Esse fluxo quanto à ultrapassagem do horário de retirada já deverá estar pactuado com a empresa responsável pelo transporte.

Para exames que necessitem coleta especial, a equipe domiciliar que realizará a coleta deverá entrar em contato com a sala de coleta especial de referência de sua Unidade, para orientar-se quanto à possibilidade ou não da realização da coleta pela equipe domiciliar da Unidade ou EMAD. Caso contrário, o exame só será possível ser realizado na sala de coleta especial. Exemplo: exames que requerem centrifugação e

congelamento imediatamente após a coleta.

Para os casos de coleta especial, quando pactuada a realização da coleta no domicílio, após entendimento com os responsáveis pela sala de coleta especial, a retirada dos insumos e entrega do material coletado na sala de coleta especial são de responsabilidade da equipe que realizou a coleta, atendendo a forma de acondicionamento preconizado para transporte e entrega.

1.3.3.1 Coleta gasometria

As seringas de gasometria (volume conforme laboratório executor) deverão ser retiradas junto ao hospital de referência, mantendo estoque na Unidade.

Deve-se retirar o **jogo de etiquetas** na Unidade de referência, a **caixa isotérmica** e o **“gelox”**. Realizar a coleta, etiquetar, acondicionar o material na caixa isotérmica (não deixar a seringa encostar no “gelox”).

A amostra deve ser encaminhada ao hospital de referência em um período de até 30 minutos, juntamente com o formulário da requisição/solicitação/guia, aguardando-se o resultado, que é liberado em 30 minutos.

1.3.4 Coleta Laboratorial Consultório na Rua, SAE e CTA

Os Consultórios na Rua são formados por equipes multidisciplinares que prestam serviços de atenção integral à saúde da população em situação de rua da Cidade, "in loco", ou seja, indo em busca de quem precisa de atendimento.

1.3.4.1 Consultório na Rua – Coleta Estendida

A execução das coletas estendidas é de responsabilidade das equipes de consultório na rua de cada Coordenadoria de Saúde.

O objetivo é realizar, inicialmente, o Teste Rápido (TR) para HIV, Sífilis e/ou Hepatite B e C, caso o resultado seja reagente, proceder às coletas conforme a Seção II Item 8 após a liberação do resultado do TR.

1.3.4.2 SAE/CTA

Nos Serviços de Atenção Especializada/Centros de Testagem e Aconselhamento em IST/Aids, o objetivo é realizar, inicialmente, o Teste Rápido (TR)

para HIV, Sífilis e/ou hepatite B e C, caso o resultado seja reagente, proceder às coletas conforme a Seção II Item 8 após a liberação do resultado do TR.

1.4 Recursos Humanos

O Setor de Coleta, obrigatoriamente, contará com pelo menos 01 (um) dos seguintes profissionais de nível superior: médico, enfermeiro, farmacêutico, biomédico ou biólogo que tenha capacitação para execução das atividades de coleta.

Os profissionais de nível médio na atividade de coleta deverão estar presentes, diariamente, no interior de suas dependências, durante o período de funcionamento da coleta desses estabelecimentos.

Os procedimentos de coleta de material humano poderão ser executados pelos seguintes profissionais legalmente habilitados:

- I. De nível Superior: médicos, enfermeiros, biólogos, biomédicos e demais profissionais que, no curso de graduação e ou em caráter extracurricular, frequentaram disciplinas que confirmam capacitação para execução das atividades de coleta.
- II. De nível Médio:
 - a) Técnico em Saúde: técnicos de enfermagem e técnicos de laboratório. Profissionais que concluíram curso em nível de ensino médio e que, no curso de formação e ou em caráter extracurricular, frequentaram disciplinas que confirmam capacitação para execução das atividades de coleta;
 - b) Auxiliar Técnico em Saúde: técnicos-auxiliares em enfermagem. Profissionais que concluíram curso em nível de ensino médio e que, no curso de formação e ou em caráter extracurricular, frequentaram disciplinas que confirmam capacitação para execução das atividades de coleta.

O setor de coleta deverá possuir um profissional legalmente registrado responsável pelo serviço e inscrito no conselho de classe.

A supervisão do pessoal técnico deverá ser realizada por profissional de nível superior legalmente habilitado durante todo o período de funcionamento da sala de coleta.

O mesmo profissional poderá realizar as duas funções:

- Responsável Técnico (RT): profissional legalmente habilitado que assume perante a Vigilância Sanitária a Responsabilidade Técnica

do laboratório clínico ou do posto de coleta laboratorial;

- **Supervisão:** atividade realizada com a finalidade de verificar o cumprimento das especificações estabelecidas nos processos operacionais.

1.5 Laboratórios referências utilizados pelas Unidades de SMS-SP

Quadro 1 – Laboratórios referências utilizados pelas Unidades de SMS-SP.

Todas as Coordenadorias	Instituto Adolfo Lutz (IAL) / Emílio Ribas/ Faculdade Medicina da Universidade de São Paulo (USP)
	Centro de Controle de Intoxicação-Laboratório de Análises Toxicológicas (Lab LAT)
	Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores do Centro de Controle de Zoonoses (LabZoo)
	Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)
	INCOR
	Centro de Genoma (CG)
	Hospital Edmundo Vasconcelos
	Instituto Clemente Ferreira (Unidades Referências)
Coordenadorias de Saúde Centro	Instituto Jô Clemente
	Laboratório Municipal da Lapa
Coordenadorias de Saúde Oeste	Laboratório contratado
	Laboratório Municipal da Lapa
	Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP)
Coordenadoria de Saúde Leste	Laboratório contratado
	Laboratório Municipal de São Miguel Paulista
	Laboratório Sudeste
Coordenadoria de Saúde Norte	Laboratório contratado
	Laboratório de Saúde Pública Nossa Senhora do Ó
Coordenadoria de Saúde Sul	Laboratório contratado
	Laboratório Municipal de Santo Amaro
	Laboratório Municipal da Lapa
Coordenadoria de Saúde Sudeste	Laboratório contratado
	Laboratório Municipal Sudeste
	Fundação Oncocentro de São Paulo (FOSP)
	Laboratório contratado

1.6 Espaço Físico

Os projetos físicos dos estabelecimentos de saúde devem atender as RDC 50/2002 e 51/2011/ANVISA ou a que vier alterá-las ou substituí-las.

1.6.1 Sala para Coleta de Material Biológico

De uma forma geral, os estabelecimentos que são dotados de um único ambiente de coleta deverão contar com sala específica e exclusiva no horário de coleta para

esta finalidade.

1.7 Biossegurança

Entende-se como incorporação do princípio da biossegurança a adoção de um conjunto de medidas voltadas para a prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de prestação de serviços, produção, ensino, pesquisa e desenvolvimento tecnológico, visando à saúde do homem, dos animais, à preservação do meio ambiente e, ainda, à qualidade dos trabalhos desenvolvidos.

1.7.1 Equipamento de Proteção Individual (EPI) e Equipamento de Proteção Coletiva (EPC)

Destinam-se a proteger os profissionais durante o exercício das suas atividades, minimizando o risco de contato com lesões de pele, sangue e fluidos corpóreos.

O objetivo do uso dos **EPI's** e dos **EPC's** não se restringe somente à proteção dos profissionais de saúde, mas também se destina à redução do risco de transmissão de microrganismos. Seu emprego relaciona-se ao risco potencial de exposição a sangue, fluidos corpóreos, secreções e excretas, contato com lesões de pele, membranas mucosas, e durante cuidados envolvendo procedimentos invasivos.

São **EPI's** os gorros, máscaras, luvas, aventais impermeáveis, protetor ocular (óculos), protetor auricular e sapatos fechados.

Os **EPC's** são as caixas para descarte de resíduos de saúde (material perfurocortante, resíduo químico, resíduo biológico), placas ilustrativas, fita antiderrapante, lava-olhos, chuveiro, entre outros.

Uso de Aventais

- Deve ser utilizado sempre que houver risco de contaminação da roupa por sangue, fluidos corpóreos, secreções e excretas (exceto lágrima), no manuseio de usuários, e também no manuseio de materiais e equipamentos que possam levar a essa contaminação.
- É indicado seu uso durante procedimentos de isolamento com risco de contato com material infectante e pequenos procedimentos cirúrgicos.

Retirar o avental após o uso e lavar as mãos, evitando transferência de microrganismos para outros usuários ou ambientes.

Uso de Luvas

Lembrar que as luvas reduzem o risco de contaminação sem, contudo, eliminá-lo. Devem ser descartadas após cada cuidado prestado, e não se deve, nunca, lavá-las antes do descarte. Não é recomendado o seu uso prolongado e indiscriminado, pois além de facilitar a transmissão de infecções, podem provocar várias reações adversas e sensibilização cutânea.

As luvas, durante seu processo de fabricação, são desidratadas e, durante seu uso, sofrem reidratação, aumentando sua porosidade e conseqüentemente a passagem de microrganismos.

Devem ser utilizadas durante a realização de procedimentos de análise, manipulação e coleta de espécimes clínicos e em todas as atividades que apresentem risco de exposição ao sangue, fluidos corpóreos, secreções e excretas, bem como na manipulação de material perfurocortante. Portanto, em todas as situações que apresentem risco de transmissão de microrganismos para o paciente e de contaminação para o profissional da saúde.

Devem ser descartáveis, calçadas imediatamente antes do procedimento de risco e removidas tão logo a atividade seja completada. Devem ser trocadas ao atender-se outro usuário ou ao realizar-se outro procedimento no mesmo usuário.

Devem ser desprezadas no resíduo do Grupo A, no saco branco leitoso, conforme a RDC 222/2018, e as mãos devem ser lavadas após sua remoção.

Seguem os procedimentos de como calçar luvas para procedimentos não cirúrgicos (não estéreis).

- Retirar todas as jóias, acessórios e lavar as mãos;
- Abrir o pacote de luvas sem contaminá-lo e deixá-lo sobre uma superfície plana;
- Abrir o invólucro interno e, tocando apenas na face externa, abrir ambas as dobras;
- Retira-se uma das luvas do pacote segurando-a pelo lado interno do punho, que deverá estar dobrado sobre o lado externo;
- Levante-a, mantendo-a longe do corpo, acima da cintura, com os dedos

da luva para baixo;

- Calça-se essa luva e, depois, pega-se a outra, de modo a não tocar na parte interna;
- Deve-se aproveitar a dobradura do punho introduzindo quatro dedos;
- Deve-se aproveitar a dobradura do punho introduzindo quatro dedos e calçando-a;
- Pode-se agora acomodá-las melhor nas mãos, eliminando as dobras e as rugas;
- As luvas são colocadas de modo a cobrirem o punho do avental;
- Esse EPI não deve ser frouxo ou largo, mas deve se acomodar às mãos;
- Se ocorrer contaminação em qualquer momento do procedimento, descarte as luvas e comece novamente com luvas novas.

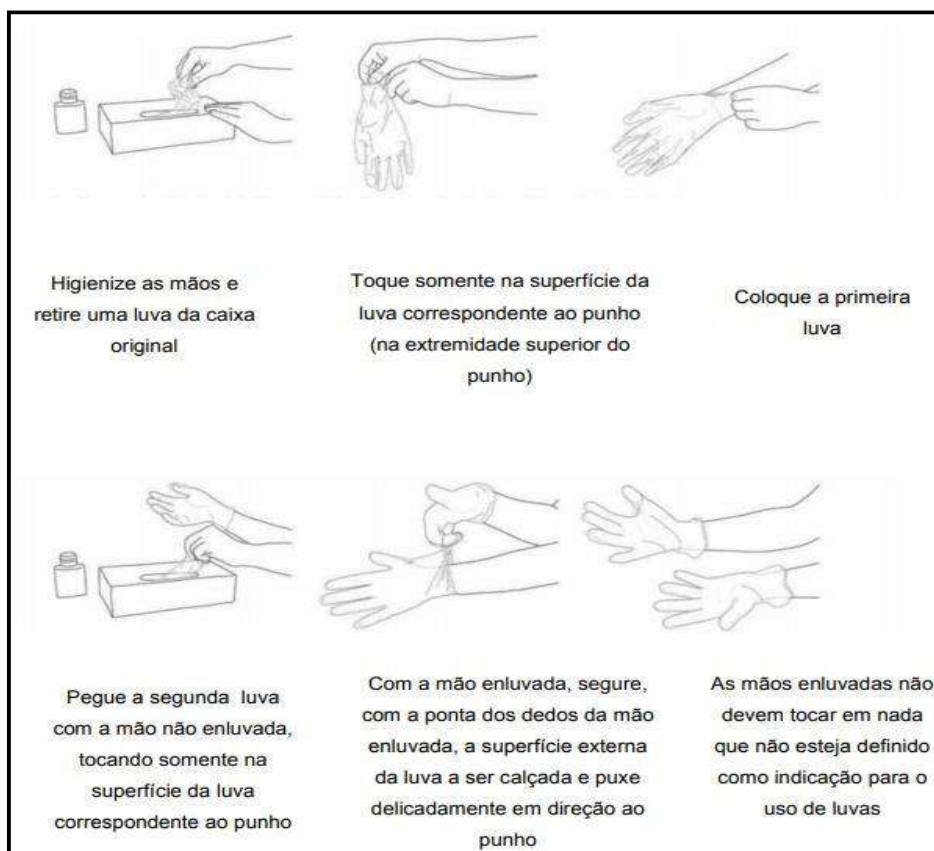


Figura 1 - Como calçar luvas para procedimentos não cirúrgicos (não estéreis). Fonte: Recomendações sobre o uso de luvas em serviços de saúde. Secretaria de Estado da Saúde. Centro de Vigilância Epidemiológica. Divisão de infecção hospitalar. 2016.

Remoção das luvas

As mãos podem ser contaminadas durante a remoção das luvas, por isto, deve-se empregar a técnica adequada ao removê-las.

- Segure uma das luvas pelo lado externo na região do punho, mantendo uma barreira entre superfícies contaminadas (punho do avental);
- Estique e puxe a extremidade da luva para baixo, enquanto a inverte durante a remoção (mantendo isolado o lado contaminado);
- Introduza os dedos da mão sem luva dentro da extremidade interna da luva ainda calçada (punho do avental), propiciando contato direto com a superfície mais limpa da luva;
- Puxe a segunda luva de dentro para fora enquanto encapsula a primeira luva na palma da mão (limitando o reservatório de microrganismos);
- Descarte as luvas em recipiente adequado para tal fim (saco de lixo plástico branco leitoso de espessura 10 μ - NBR 9191- ABNT);
- Lave as mãos imediatamente após a retirada das luvas. Esse procedimento propicia a retirada de microrganismos transitórios e residentes que podem ter proliferado no ambiente escuro, quente e úmido do interior das luvas.

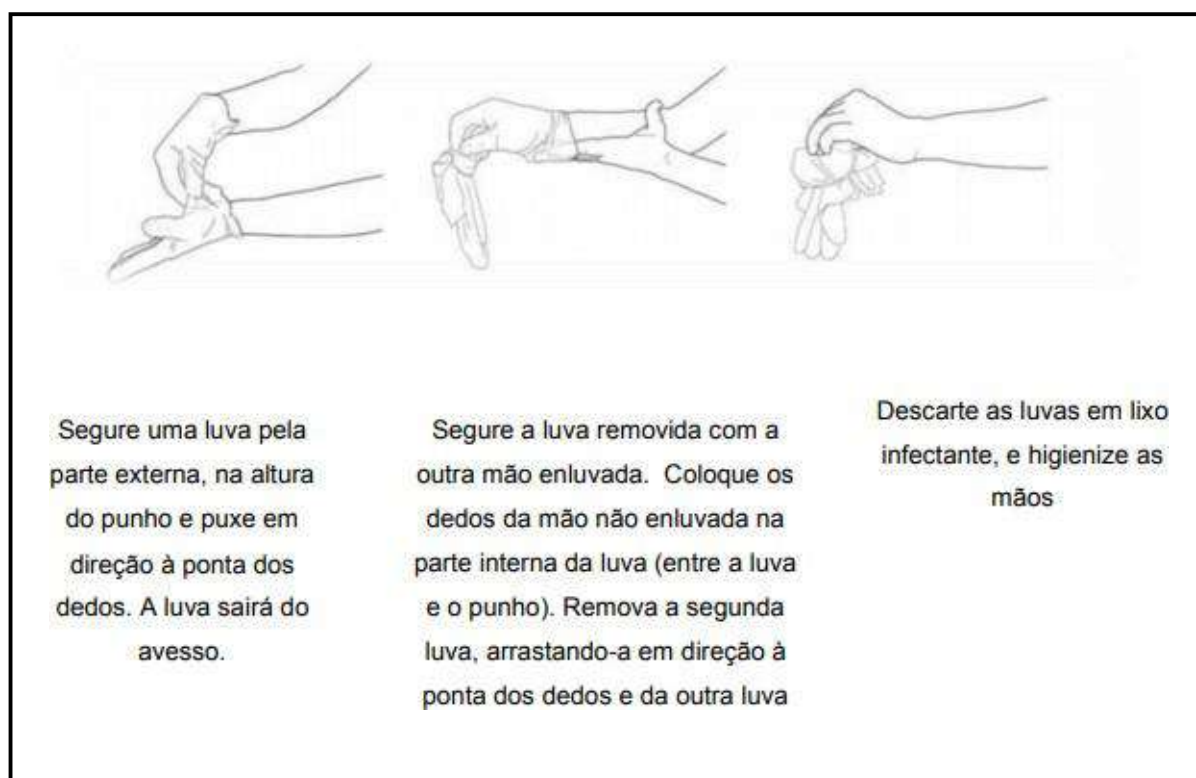


Figura 2 - Como remover luvas para procedimentos não cirúrgicos (não estéreis). Fonte: Recomendações sobre o uso de luvas em serviços de saúde. Secretaria de Estado da Saúde. Centro de Vigilância Epidemiológica. Divisão de infecção hospitalar. 2016.

Protetor Ocular e ou Facial

- Deve ser usado quando houver risco de contaminação dos **OLHOS e ou da FACE** com sangue, fluido corpóreo, secreções e excretas, não sendo de uso exclusivamente individual;
- É imprescindível o uso de protetor ocular e/ou protetor facial em todo atendimento ao usuário que possa produzir respingo de sangue/secreções em maior quantidade em momentos previsíveis (ex.: coleta amostra biológica suspeita COVID-19; punção venosa para coleta de sangue);
- Protetor ocular e/ou protetor facial é fabricado com materiais rígidos (acrílico ou polietileno) e deve limitar entradas de respingos pelas porções superiores e ou laterais dos olhos;
- A limpeza dos protetores é realizada com água e sabão e hipoclorito de sódio, não é indicado o uso de álcool a 70% para desinfecção deste EPI.



Figura 3 - Protetor ocular e ou facial. Fonte: Manual técnico: procedimento e legislação para risco biológico – Biossegurança na saúde nas Unidades Básicas de Saúde/ Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2015. Atualizado em 2016. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/ManualdeBiossegurancav302012017.pdf>

Outras condutas em Biossegurança

- Manter cabelos presos. As unhas devem ser curtas e bem cuidadas. Não podem ultrapassar a "ponta dos dedos", nem, preferencialmente, conter esmalte. O esmalte libera partículas, por microfraturas, em cujas reentrâncias acomodam sujeira. Não usar unhas postiças;
- Os perfumes devem ser evitados em ambientes técnicos por inúmeros motivos: são poluentes ambientais e muitos usuários têm intolerância a odores, em função de seu estado de saúde e outros em função dos medicamentos que fazem uso,

(quimioterapia e radioterapia, antivirais e, por vezes, alguns antibióticos), podendo impregnar ambientes fechados que contenham filtros de ar-condicionado, agravando o estado de saúde de muitos;

- Proibido uso de adornos (alianças, anéis, pulseiras, relógios de uso pessoal, colares, brincos, broches, *piercings* expostos, gravatas e crachás pendurados no cordão - NR 32, Portaria 485/2005);
- Os profissionais da saúde com lesões cutâneas secretantes ou exsudativas devem evitar contato com o usuário;
- Observar a obrigatoriedade da lavagem das mãos;
- Proibido beber, comer e fumar nas salas de coletas ou qualquer outro setor de atendimento ao usuário;
- Não utilize o avental em áreas públicas: passeio, retorno a outro estabelecimento ou ao ir para casa, nas compras, bancos, lanchonetes e bares. Não abrace pessoas ou carregue crianças com seu avental de uso diário, ele pode estar contaminado;
- O uso de luvas fora da sua indicação pode predispor a contaminação ambiental. Não se deve tocar em maçanetas, puxadores de armário, apertar botões, atender telefone ou outros objetos de uso comum QUANDO COM MÃOS ENLUVADAS.

Os profissionais envolvidos na coleta devem estar devidamente paramentados.

Usar avental, luvas e outros EPI's, os quais devem ser descartados após o uso ou guardados em locais apropriados, no caso dos não descartáveis;

Utilizar luva de procedimentos em todas as atividades que possam resultar em contato direto com sangue e outros materiais biológicos;

Os profissionais devem utilizar somente sapatos fechados.

1.7.2 Higienização das mãos

É o simples ato de lavar as mãos com água e sabão, preferencialmente, neutro. Visa à remoção de microrganismos transitórios e alguns residentes, como também células escamativas, pelos, suor, sujidades e oleosidade da pele.

	Quando?	Por que?	
1	Antes de contato com o usuário	Higienize as mãos antes de entrar em contato com o usuário.	Para a proteção do usuário, evitando a transmissão de micro-organismos presentes nas mãos do profissional e que podem causar infecções.
2	Antes da realização de qualquer procedimento	Higienize as mãos imediatamente antes da realização de qualquer procedimento (dos mais simples aos mais complexos).	Para a proteção do usuário, evitando a transmissão de micro-organismos das mãos do profissional para o usuário, incluindo os micro-organismos do próprio usuário.
3	Após realização de qualquer procedimento ou exposição a fluidos corporais	Higienize as mãos imediatamente após realização de qualquer procedimento, ou risco de exposição a fluidos corporais (e após a remoção de luvas).	Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência imediatamente próximo ao usuário, evitando a transmissão de micro-organismos do usuário a outros profissionais ou usuários.
4	Após contato com o usuário	Higienize as mãos após contato com o usuário, com as superfícies e objetos próximos a ele e ao sair do ambiente de assistência ao usuário.	Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo as superfícies e os objetos próximos ao usuário, evitando a transmissão de micro-organismos do próprio usuário. Ex: Aperto de mãos; após manipular documentos apresentados pelo usuário/documentos internos da unidade (prontuário/ fichas de arquivo).
5	Após contato com mobília utilizada para tratamento, pertencentes e documentos referentes ao usuário	Higienize as mãos após tocar qualquer objeto ou outro pertence, documento do usuário ou referente ao usuário que fique arquivado na unidade, ou tocar nas cadeiras, macas de tratamento dos usuários.	Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo superfícies de cadeiras, macas, poltronas de tratamento, pertencentes do usuário, documentos referente ao usuário, trazidos por ele ou arquivados na unidade, evitando a transmissão de micro-organismos que estejam eventualmente nos mesmos.

Figura 4 – Higienização das Mãos. Fonte - Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde/Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. São Paulo: SMS, 2014.





Figuras 5 e 6 – Passo-a-Passo Higienização das Mãos. Fonte - Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde/Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. - São Paulo: SMS, 2014. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/hotsite/higienizacao_maos/conteudo/c_tecnicas.htm

Demais condutas em Biossegurança estão disponíveis no Manual técnico: procedimento e legislação para risco biológico – Biossegurança na saúde nas Unidades Básicas de Saúde/Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. - São Paulo : SMS, 2015. Atualizado em 2016. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/ManualdeBiossegurancav302012017.pdf>

1.8 Exposição Ocupacional

Estão expostos a riscos biológicos todos aqueles que estão inseridos direta ou indiretamente na prestação de serviços de saúde, além de visitantes e outros profissionais que estejam ocasionalmente nesses serviços. O risco de exposição varia de acordo com a categoria profissional, a atividade realizada ou o setor de atuação nos serviços de saúde.

A exposição a material biológico (sangue ou outros líquidos orgânicos potencialmente contaminados) pode resultar em infecção por patógenos como o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e os vírus das hepatites B e C.

Cuidados com material perfurocortante e material biológico

As exposições ocupacionais a materiais biológicos potencialmente contaminados continuam representando um sério risco aos profissionais da área da saúde. Os ferimentos com agulhas e materiais perfurocortantes correspondem às exposições mais frequentes relatadas.

A RDC 222/2018 classifica os perfurocortantes no Grupo E (objetos e instrumentos que possam furar e cortar, como lâminas, bisturis, agulhas e ampolas de vidro).

Ao manipular os itens perfurocortantes (Grupo E), o colaborador deverá ser capacitado a atentar para os seguintes itens:


- Máxima atenção durante a realização dos procedimentos invasivos;
- Jamais utilizar os dedos como anteparo durante a realização de procedimento que envolva material perfurocortante;
- As agulhas devem ser desprezadas, sendo proibido reencapar, entortar ou quebrar;
- Não utilizar agulhas para fixar papéis;
- Desprezar os itens do Grupo E (agulhas, escalpe, lâminas de bisturi e vidrarias), mesmo que estéreis, no recipiente para perfurocortante;
- O recipiente para o descarte de infectantes perfurocortantes deve ser estanque, rígido, com tampa e identificado;
- Os recipientes de perfurocortantes não devem ser preenchidos acima da marcação indicativa e devem ser colocados sempre próximos do local onde é realizado o procedimento;
- O colaborador deve ser informado como montar o recipiente de perfurocortante e qual o melhor local para colocá-lo (não deixá-lo no chão, local úmido ou passível de acidente), deverá estar alocado em suporte de metal, exceto nos casos de coleta externa;
- A lixeira da sala de coleta deve dispor de pedal para evitar o contato manual com a tampa;

- Não descartar material perfurocortante em saco de lixo comum, mesmo que seja de cor branco;
- Usar sapatos fechados (não de tecido) para proteção dos pés em locais úmidos, com presença de material biológico ou onde haja risco de acidente percutâneo (ex.: consultório odontológico, sala de coleta de exames, centro cirúrgico).

Todos os objetos perfurocortantes devem ser descartados em recipiente próprio para esta finalidade.

Seguem os Quadros 2, 3, 4 e 5 com as orientações quanto à exposição a material biológico.

Quadro 2 - Procedimento Imediato.

 <p>Momentos de risco biológico – Procedimentos onde são indicados dispositivos de segurança.</p>	1.	<p>Após exposição em pele íntegra, lavar abundantemente o local com água e sabão ou solução antisséptica com detergente (clorexidina/PVPI). O contato com pele íntegra não constitui situação de risco.</p>
	2.	<p>Após exposição da mucosa lavar com soro fisiológico 0,9% ou água corrente em abundância, repetindo a operação por várias vezes.</p>
	3.	<p>Se o acidente for percutâneo, lavar imediatamente o local com água e sabão ou solução antisséptica com detergente (clorexidina/PVPI).</p>
	4.	<p>Não fazer espremedura do local ferido, pois há um aumento da área lesada e, conseqüentemente, aumento da exposição ao material infectante.</p>
	5.	<p>Não usar soluções irritantes como éter, hipoclorito de sódio ou glutaraldeído.</p>
	6.	<p>Se o usuário fonte for conhecido com situação sorológica desconhecida, colher, após aconselhamento e consentimento, sorologias para HIV, VHB e VHC (dois tubos secos). Sempre que possível realizar teste rápido* para HIV no usuário fonte.</p> <p>→ INFECTADO: Existência de documentação laboratorial que comprove infecção pelo HIV.</p> <p>→ NÃO INFECTADO: Documentação contendo exames laboratoriais negativos para infecção por HIV.</p> <p>→ NEGATIVO (HIV, HBV e HCV): Trabalhador acidentado recebe alta ao obter os resultados das sorologias.</p> <p>→ DESCONHECIDO (ou situação sorológica desconhecida): Não se indica a quimioprofilaxia (exceto nos casos com epidemiologia importante e/ou local com alta prevalência); Deve-se manter o acompanhamento (do profissional acidentado) por 6 meses.</p> <p>(*Teste rápido: diagnóstico que produz resultado em 15 minutos).</p>

Deve ser observado o princípio da autonomia, ou seja, para a realização do exame sorológico é necessário o consentimento informado do paciente

Fonte - Manual técnico: procedimento e legislação para risco biológico – Biossegurança na saúde nas Unidades Básicas de Saúde/ Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. São Paulo: SMS, 2015. Atualizado em 2016. pag 56.
<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/ManualdeBiossegurancav302012017.pdf>

Quadro 3 - Conduta pós-acidente.

1.	Colher, após aconselhamento e consentimento do funcionário acidentado, sorologias para HIV, AgHBs, antiHBs e anti HCV
2.	Esse procedimento é utilizado para exclusão de infecção prévia
3.	Avaliar imunização para Hepatite B
4.	Avaliar situação sorológica do usuário fonte
5.	Avaliar indicação de profilaxia para HIV e Hepatite B (ver cap. "Hepatites" deste Manual) Obs.: não existe quimioprofilaxia para Hepatite C.
6.	Investigar outras situações de risco para aquisição de infecção pelo HIV, VHB e VHC do profissional acidentado.
7.	Acompanhamento sorológico do funcionário acidentado por 6 meses (data zero = data do acidente, 6 semanas, 3 meses e 6 meses)
8.	A recusa do profissional acidentado em realizar as sorologias ou profilaxias específicas quando indicadas ou o acompanhamento sorológico, deve ser registrada em prontuário funcional.
9.	<ul style="list-style-type: none"> → Deve ser atendido nas primeiras 2 horas após o acidente. → Deve ser atendido no máximo, até 72 horas após o acidente. → A indicação terapêutica deve ser cautelosa e precisa.

Fonte - Manual técnico: procedimento e legislação para risco biológico – Biossegurança na saúde nas Unidades Básicas de Saúde/ Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. São Paulo: SMS, 2015. Atualizado em 2016. pag 56.
<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/ManualdeBiossegurancav302012017.pdf>

Quadro 4 - Orientação pós-exposição a material biológico.

1.	Usar preservativos nas relações sexuais
2.	Se o funcionário acidentado for do sexo feminino: <ul style="list-style-type: none"> → Descartar e evitar gravidez. → Não amamentar durante o acompanhamento.
3.	Não doar sangue, órgãos ou sêmen durante o acompanhamento
4.	Não há necessidade de restringir as atividades do profissional exposto
5.	O conhecimento sobre a eficácia da profilaxia pós-exposição é limitado para o HIV.

Fonte - Manual técnico: procedimento e legislação para risco biológico – Biossegurança na saúde nas Unidades Básicas de Saúde/ Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. São Paulo: SMS, 2015. Atualizado em 2016. pag 56.
<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/ManualdeBiossegurancav302012017.pdf>

Quadro 5 – Exposição ocupacional ao vírus HIV.

<p>→ IMPORTANTE</p> <p>A exposição ocupacional ao vírus HIV deve ser tratada como emergência médica, uma vez que a quimioprofilaxia deve ser iniciado o mais precocemente possível, quando indicada, idealmente até duas horas após o acidente e, no máximo, até 72 horas.</p> <p>O profissional acidentado deve receber orientação do enfermeiro ou do médico, ou de profissional devidamente treinado.</p> <p>A introdução da terapêutica antirretroviral deve ser cautelosa. Sempre analisar o risco do fluido implicado, do tipo de exposição, do acidente assim como a predisposição do acidentado em aderir ao esquema terapêutico proposto, completando 28 dias de tratamento.</p> <p>Se possível realizar o teste rápido no paciente fonte.</p> <p>O profissional exposto deve ser submetido a sorologia anti HIV o mais breve possível .</p> <p>Caso o teste resulte negativo repetir em 6,12semanas e após 6 meses.</p> <p style="text-align: center;">RISCO TRANSMISSÃO OCUPACIONAL HIV</p> <ul style="list-style-type: none"> → Exposição percutâneo sangue com HIV – 0,3% → Exposição membrana mucosa – 0,09% <p>A Portaria TEM nº 1748 de 30/08/2011 estabelece o programa para prevenção de acidentes com materiais biológicos.</p>

Fonte - Manual técnico: procedimento e legislação para risco biológico – Biossegurança na saúde nas Unidades Básicas de Saúde/ Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. São Paulo: SMS, 2015. Atualizado em 2016. pag 56.

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/ManualdeBiossegurancav302012017.pdf>

Notificação da Exposição ao material Biológico – Fluxo de Encaminhamento do Agravado - Acidente de Trabalho com Exposição a Material Biológico - Manual técnico: procedimento e legislação para risco biológico – Biossegurança na saúde nas Unidades Básicas de Saúde/ Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. ed. São Paulo: SMS, 2015. Atualizado em 2016. pag 56.
<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/ManualdeBiossegurancav302012017.pdf>

1.9 Resíduos em Serviços de Saúde – Sala de Coleta SMS-SP

Qualquer tipo de atividade humana contribui para a geração de resíduos que variam de acordo com a situação em que são produzidos, ou seja, cada tipo de processo resulta resíduo com características distintas. Esta produção em massa vem se transformando em um grande desafio para as administrações municipais.

O descarte inadequado de resíduos tem produzido passivos ambientais capazes de colocar em risco e comprometer os recursos naturais e a qualidade de vida das atuais e futuras gerações.

Os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) se inserem nesta problemática, e apesar de representarem uma pequena parcela em relação ao total de resíduos gerados em uma comunidade, são fontes potenciais de propagação de doenças e apresentam um risco adicional aos trabalhadores dos serviços de saúde, inclusive de laboratórios de análises clínicas, e à comunidade em geral, quando gerenciado de forma inadequada.

Os resíduos de serviços de saúde, conforme a NBR 12.807/1993, são os resíduos resultantes de atividades exercidas em serviços de saúde que, por suas características, necessitam de processos diferenciados em seu gerenciamento.

Os RSS são classificados e regulamentados pela Resolução nº 222/2018/ANVISA, que regulamenta as boas práticas de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, e pela Resolução nº 358/2005/CONAMA, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde. Assim, são classificados em:

- **Grupo A:** Resíduos com a possível presença de agentes biológicos, que por suas características podem apresentar risco de infecção. Divididos em Subgrupos A1, A2, A3, A4 e A5;
- **Grupo B:** Resíduos contendo produtos químicos que apresentam periculosidade à saúde pública e ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade, toxicidade, carcinogenicidade, teratogenicidade, mutagenicidade e quantidade;
- **Grupo C:** Qualquer material contendo radionuclídeos em quantidade superior aos níveis de dispensa especificados em norma da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista;
- **Grupo D:** Resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde e ao ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares;
- **Grupo E:** Formado por materiais perfurocortantes ou escarificantes.

Além das normas citadas, a **RDC 302/05** também dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos e Postos de coleta laboratorial, e deve atender-se aos requisitos da RDC/ANVISA nº 222/2018.

As salas de coleta geram resíduos de serviços de saúde do **Grupo A** (Infectantes), **Grupo B** (Químicos) - Esporadicamente, **Grupo D** (Resíduo Comum) e **Grupo E** (Perfurocortantes). Os colaboradores, ao manusear esses resíduos, devem usar equipamentos de proteção individual.

São exemplos de resíduos biológicos com risco de infecção enquadrados no **Grupo A** os EPI's utilizados; compressas de gazes, algodões, *swab* com álcool 70%, torniquetes (garrotes), bandagem, adaptadores canhão, coletores e outros possíveis recipientes se contaminados com material biológico e *flyers* utilizados. Esses resíduos devem ser acondicionados em saco plástico branco leitoso, resistente e impermeável. O coletor do saco deve ser de material liso, lavável, resistente à punctura, vazamento, tombamento, com tampa provida de sistema de abertura, sem contato manual, com cantos arredondados. Tanto o saco plástico quanto o coletor devem estar identificados pelo símbolo de risco biológico.

Também são gerados, esporadicamente, medicamentos, pilhas, baterias,

lâmpadas fluorescentes, cartuchos e *toner* de impressoras. Todos estes materiais são enquadrados no **Grupo B** e devem ser acondicionados em recipiente de cor laranja (saco plástico ou caixa de material rígido). Se for acondicionado em saco cor laranja, o coletor desse saco deve ser de material liso, lavável, resistente à punctura, vazamento, tombamento, com tampa provida de sistema de abertura, sem contato manual, com cantos arredondados. Tanto o saco plástico quanto o coletor devem estar identificados pelo símbolo e frase do risco associado à periculosidade do resíduo químico.

Os resíduos comuns, enquadrados no **Grupo D**, são compostos de papéis, caixas, embalagens dos tubos de coleta, embalagens dos *flyers* não utilizados, etiquetas, lacres, entre outros, e devem ser acondicionados de acordo com as orientações da AMLURB, em sacos plásticos, e dispostos em coletor de material liso, lavável, resistente à punctura, vazamento, tombamento, com tampa provida de sistema de abertura, sem contato manual, com cantos arredondados.

Os resíduos perfurocortantes, enquadrados no **Grupo E**, constam de agulhas, tubo capilar, escalpes, lâminas de bisturi, lancetas, seringas, entre outros, e devem ser descartados no local de sua geração, imediatamente após o uso ou necessidade de descarte, em recipientes rígidos, resistentes e impermeáveis, respeitando o volume de acondicionamento, ou seja, até 3/4 de sua capacidade, proibido o esvaziamento ou reaproveitamento. O coletor deve ser identificado com o símbolo de perfurocortante.



Figura 7 - Embalagem para descarte e acondicionamento dos resíduos Grupo A. Fonte: www.google.com.br



Figura 8 - Embalagem para descarte e acondicionamento dos resíduos Grupo B. Fonte: www.google.com.br



Figura 9 - Embalagem para descarte e acondicionamento dos resíduos Grupo D. Fonte: www.google.com.br



Figura 10 - Embalagem para descarte e acondicionamento dos resíduos Grupo E. Fonte: www.google.com.br

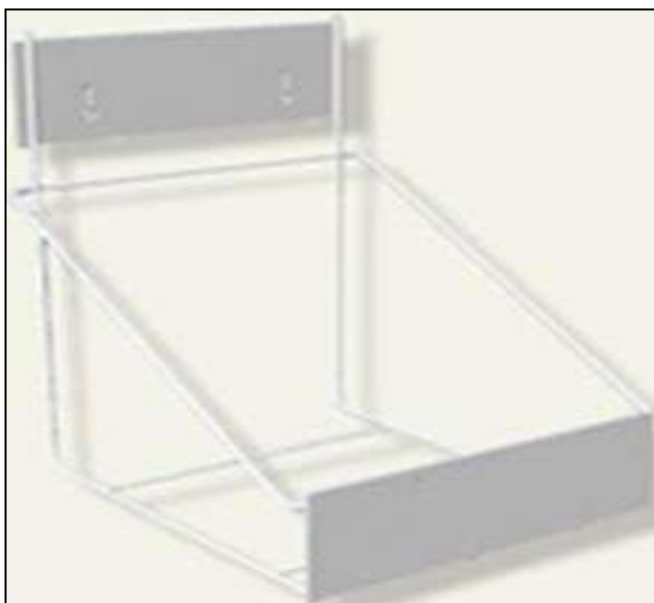


Figura 11 - Suporte para caixas de descarte de resíduos de saúde. Fonte: www.google.com.br

Os resíduos gerados nas Unidades de saúde, inclusive nas salas de coleta, devem ser segregados e acondicionados conforme legislação vigente, em suporte próprio, em local seguro, e não devem ser deixados no chão.

Logo após, o material deve ser retirado por funcionários capacitados da Unidade. Esta coleta é realizada separadamente para cada grupo, de acordo com o fluxo do estabelecimento, não coincidindo com o período de maior movimentação de pessoas, recebimento de materiais e número de atendimentos.

Esses resíduos devem ser recolhidos por empresas licenciadas junto à AMLURB para tratamento e disposição final corretos, uma vez que são de grande importância dentre os resíduos urbanos pelo risco à saúde humana e ao meio ambiente.

Demais condutas em Biossegurança estão disponíveis no Manual técnico: procedimento e legislação para risco biológico – Biossegurança na saúde nas Unidades Básicas de Saúde/ Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica.

2. ed. - São Paulo: SMS, 2015. Atualizado em 2016.

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/ManualdeBiossegurancav302012017.pdf>

1.10 Sustentabilidade e os Laboratórios Próprios SMS-SP

A sustentabilidade está diretamente associada aos processos que podem manter-se e melhorar ao longo do tempo, envolvendo questões ambientais, sociais, econômicas, políticas e culturais.

Na prática, está definida enquanto capacidade de a sociedade humana manter-se e desenvolver-se em um ambiente causando o menor impacto possível e preservando condições para que as próximas gerações também possam se desenvolver.

A sustentabilidade abrange vários níveis de organização, desde o nosso lar até o planeta como um todo, e por meio da qual, os recursos naturais são utilizados de forma eficiente, eliminando o desperdício.

Os usuários estão mais conscientes e exigentes às questões de sustentabilidade e à redução dos desperdícios, observando se os Serviços estão aderindo ou não às práticas sustentáveis.

Assim, os laboratórios próprios SMS-SP vêm incorporando o conceito de sustentabilidade em seus processos por meio da introdução de práticas sustentáveis tais quais a estruturação dos almoxarifados, controle de estoque informatizado, implementação do gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde, bem como a destinação correta dos resíduos químicos gerados, a visualização dos laudos por

meio eletrônico e, principalmente, a conscientização e participação de todos os funcionários, parceiros e usuários.

Em relação às atividades concernentes à coleta de amostras biológicas, será reduzido o número de tubos de sangue coletados por usuário, uma forma de minimizar a geração de resíduos, além da retirada de menos sangue, conseqüentemente, mais conforto ao usuário.

Ser sustentável é reduzir desperdício e promover o bem-estar das pessoas, e isso será possível com a adoção de práticas ambientais garantidoras da manutenção dos recursos naturais necessários para uma melhor qualidade de vida.

1.11 Gerenciamento de insumos para coleta laboratorial

1.11.1 Unidades de Saúde

As Unidades de saúde são abastecidas com insumos através do Sistema denominado de Gestão de Sistemas em Saúde (GSS) e através do Laboratório contratado.

Os insumos utilizados para coleta dos exames **realizados nos laboratórios municipais e demais referências públicas** são fornecidos para as Unidades **pelo sistema GSS**. O estoque destes insumos deve se dar de maneira segregada e serem utilizados a depender do laboratório de destino.

- As Unidades devem manter os apontamentos referentes ao CMM (Consumo Médio Mensal) e seus estoques atualizados;
- Quando a Unidade recebe estes materiais, deverá dar entrada no sistema GSS, e à medida que os utiliza, dar saída pelo mesmo sistema.

Os insumos utilizados para coletas de exames **realizados pelos laboratórios contratados devem ser fornecidos pelas próprias empresas** e entregues conforme cronograma apresentado às Coordenadorias de Assistência Laboratorial, para cada Unidade de Saúde.

Para **os casos de emergência**, a solicitação deverá ser realizada por e-mail no endereço disponibilizado pelo contratado, com cópia ao interlocutor de assistência laboratorial. O atendimento à solicitação deverá ser efetuado conforme prazo contratual.

1.11.1.1 Etiquetas para Identificação das amostras biológicas

O abastecimento de etiqueta de identificação de amostras pelos laboratórios municipais segue especificidades territoriais, cabendo à Supervisão Técnica de Saúde as orientações necessárias.

O abastecimento de etiqueta de identificação de amostras pelos laboratórios contratados é realizado através do recebimento de solicitação da Unidade por email.

1.11.2 Urgências e Emergências (Hospitais, UPA, AMA Hospitalar, Pronto-Socorro e Pronto-Atendimento)

A solicitação de insumos da sala de coleta deve ser realizada por funcionários do laboratório contratado. A requisição poderá ser semanal ou mensal, através de planilha padronizada ou via sistema informatizado da empresa.

O funcionário da empresa recebe o material e faz a conferência dos itens entregues. Os materiais devem ficar armazenados na sala de coleta e acondicionados em armários próprios devidamente identificados. Caso a Unidade não possua espaço para armazenamento na sala de coleta poderá armazenar em sala disponibilizada pela Unidade.

A supervisão de todos os procedimentos laboratoriais realizados nas Unidades de Urgência e Emergência deve ser feita pelos responsáveis pela Assistência Laboratorial da Unidade.

2. FASES DO PROCESSO LABORATORIAL

2.1 Unidades de Saúde

a) Fase pré-analítica do Exame

- Solicitação/Requisição dos exames (autorizada pela SMS);
- Orientação e preparo para a coleta;
- Procedimento de coleta;
- Identificação correta do material biológico e documentação;
- Preparação e conferência da amostra coletada;

- Acondicionamento do material biológico e pedidos (requisições);
- Transporte (empresa terceirizada).

2.2 Laboratório

a) Fase pré-analítica do Exame

- Recepção do material biológico e documentos acondicionados nos malotes;
- Cadastro dos exames, conforme as requisições;
- Triagem do material biológico;
- Centrifugação;
- Preparação da Amostra/Aliquotagem.

b) Fase analítica do exame

- Manutenção dos equipamentos;
- Controles de qualidade internos e externos;
- Realização dos exames (automatizado ou manual);
- Fluxo dos dados (interfaceamento);
- Armazenamento de amostras (“soroteca”).

c) Fase pós-analítica

- Conferência;
- Liberação;
- Emissão de resultados e de relatórios;
- Expedição (laudos acondicionados nos malotes de cada Unidade);
- Envio dos malotes para as Unidades.

2.3 Unidades de Saúde

a) Fase Pós-Analítica

- Visualização e ou recebimento dos laudos inclusive comunicação dos resultados críticos;
- Conferência;
- Valores de referência e interações informadas pelo laboratório;
- Organização;
- Interpretação do laudo pelo profissional competente;

- Entrega ao usuário e ou arquivamento do laudo.

3. PROCESSOS QUE ENVOLVEM AS FASES PRÉ E PÓS-ANALÍTICAS

A fase do laboratório conhecida como pré-analítica é apontada como a grande responsável pelos erros laboratoriais, em razão da grande evolução e automatização das fases analíticas e pós-analíticas, com significativa diminuição do número de erros.

Resultados laboratoriais equivocados provocam condutas médicas errôneas que podem ser catastróficas aos pacientes, colaborando para a insegurança no sistema de saúde (Recomendações Sociedade de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial - Fatores pré-analíticos e interferentes em ensaio laboratoriais, 2020).

É importante elucidar, com instruções simples e definidas, as recomendações gerais para o preparo dos usuários para a coleta de exames laboratoriais, a fim de evitar o mascaramento de resultados laboratoriais.

Importante informar e fornecer ao usuário:

- Dia e horário de coleta da Unidade;
- Preparos necessários quanto à necessidade ou não de: jejum, dieta, abstinência sexual, atividade física, medicamentos;
- Em casos de material colhido em domicílio, a Unidade deverá fornecer os frascos com identificação do material a ser colhido;
- Certificar-se de que o usuário entendeu a orientação.

4. FATORES QUE PODEM INDUZIR AO ERRO NA FASE PRÉ-ANALÍTICA

No Quadro 6 são apresentados os fatores pré-analíticos e interferentes em ensaios laboratoriais.

Quadro 6 – Fatores pré-analíticos e interferentes em ensaios laboratoriais.

Fatores Pré-analíticos e Interferentes	
Indicação pré-teste	Garrote/Torniquete
Pedido médico	Hemólise
Sexo	Idade
Dieta e Jejum	Lipemia
Ingestão de bebidas alcoólicas	Local de punção
Fármacos e Drogas de abuso	Amostras colhidas após procedimentos diagnósticos
Variação cronobiológica	Amostras coaguladas ou com presença de microcoágulos
Identificação do paciente e de suas amostras	Contaminação de amostras - antes do processamento
Estresse mental	Aliquotagem
Posição do paciente	Atividade física
Sequência de tubos	Transporte de amostras

Fonte: Adaptado de Recomendações Sociedade de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial - Fatores pré-analíticos e interferentes em ensaios laboratoriais, 2020.

Indicação Pré-teste

A possibilidade de erros inicia-se desde a solicitação do exame. O profissional solicitante tem que ser instruído em relação à solicitação dos exames, pois solicitações desnecessárias podem levar a conclusões errôneas, condutas desnecessárias e elevação de custo.

Pedido médico ou outro profissional da área de saúde (conforme protocolos)

Utilizar os impressos e ou prontuários eletrônicos padronizados pela SMS-SP em acordo com os Programas da Saúde.

Informações ilegíveis podem gerar interpretações errôneas e lançamento de dados incorretos, retardando o cuidado ao paciente.

Sexo

Diante das diferenças hormonais específicas e das características de cada gênero, alguns parâmetros sanguíneos e urinários são encontrados em concentrações distintas entre homens e mulheres.

Dieta e Jejum

O conhecimento da dieta do paciente pelo profissional que irá analisar os resultados de exame de laboratório pode fazer toda a diferença para evitar julgamentos errôneos com relação aos resultados de exames laboratoriais.

Estudos recentes têm questionado a necessidade ou não de jejum. Alguns laboratórios do país já implementaram o uso rotineiro do não jejum e sinalizam nos laudos valores anormais com base em pontos de corte de concentração desejável em vez de intervalos de referência. Esta prática facilita muito a coleta de exames de pacientes diabéticos, crianças e idosos, em horários mais flexíveis.

Deve-se atentar que os laboratórios SMS-SP consideram necessário o jejum.

Vale lembrar também que o jejum prolongado (mais que 12 horas para o adulto) pode levar a alterações nos exames, além de ser prejudicial à saúde.

Água pode ser tomada com moderação. O excesso interfere nos exames de urina.

Para os exames que necessitam de jejum na população pediátrica e de idosos, o tempo sem alimentação deve guardar relação com os intervalos das refeições:

- Para crianças até 12 anos, o jejum entre 4 a 6 horas;
- Para lactantes, o jejum pode ser de 1 ou 2 horas apenas;
- Para os recém-nascidos, intervalos entre as mamadas.

O atendimento para coleta laboratorial nas Unidades da SMS-SP ocorre em horários padronizados (7h às 8h30 ou 7h às 9h, conforme região).

Para os casos de gestantes, crianças e pessoas recém-diagnosticadas com IST/Aids que procurarem os serviços fora do horário da coleta suas amostras serão coletadas para realização da sorologia devendo ser seguida a orientação: *Estabilidade de até 72h desde que mantida entre 2 a 8°C. Para as amostras coletadas às sextas-feiras ou vésperas de feriado manter entre 2 a 8°C e o envio deverá ser realizado no 1º dia útil.*

Ingestão de bebidas alcoólicas

Recomenda-se não ingerir bebidas alcoólicas durante pelo menos 3 (três) dias antes dos exames. O álcool, entre outras alterações, afeta os teores de enzimas

hepáticas, testes de coagulação, lipídios e outros.

Da mesma forma que os medicamentos, o álcool determina variações nos resultados de exames laboratoriais por seus efeitos *in vivo* e *in vitro*. Mesmo o consumo esporádico de etanol pode ocasionar alterações significativas e quase imediatas na glicose, no ácido láctico e nos triglicérides. Já o uso crônico eleva a atividade da gamaglutamiltransferase (Gama GT).

Fármacos e Drogas de Abuso

O médico deverá orientar sobre a possibilidade ou não de suspensão temporária do medicamento. O usuário NUNCA poderá interromper voluntariamente o uso de medicamentos. Informar sempre na solicitação do exame ao laboratório todos os medicamentos que o usuário fez uso nos 10 dias que antecederam a coleta.

Os fármacos usados pelo paciente devem ser informados e anotados na guia/solicitação/requisição de exames para evitar alterações, uma vez que podem se constituir em interferentes, induzindo o médico a erros na interpretação dos valores encontrados. Tais interferências ocorrem *in vivo*, quando o medicamento modifica o resultado, como a hiperglicemia causada pelo uso de corticóides ou a elevação da atividade da Creatinoquinase (CK) total pelo uso de estatinas.

No monitoramento dos medicamentos considerar o pico antes da administração do medicamento e o estágio da fase constante depois da próxima dose.

Todos os medicamentos e drogas de abuso podem causar variações nos resultados dos exames laboratoriais.

Os modelos dos Termos de Consentimentos para análises toxicológicas, de acordo com o laboratório de referência, encontram-se no Anexo 2.

Orientar o usuário a não fumar no dia da coleta. O tabagismo crônico altera vários exames como, leucócitos no sangue, lipoproteínas, atividades de várias enzimas, hormônios, vitaminas, marcadores tumorais e metais pesados.

O tabagismo é causa de elevação na concentração de hemoglobina, nos números de leucócitos e de hemácias e no volume corpuscular médio, além de outras substâncias, como adrenalina, aldosterona, antígeno carcinoembriônico e cortisol. Por fim, causa também a redução na concentração de HDL-colesterol.

Demais termos de consentimentos constam no Anexo 21.

Variação Cronobiológica

A concentração plasmática de várias substâncias flutua durante o dia, por variações cíclicas, diária, sazonais ou biológicas e lineares (idade). A circadiana, por exemplo, ocorre nos níveis séricos de cortisol e ferro: coletas realizadas à tarde fornecem resultados mais baixos do que os obtidos nas amostras coletadas pela manhã.

Identificação do paciente e de suas amostras

Atenção na identificação do paciente e de suas amostras. Ao entrar na sala de coleta o profissional responsável pelo procedimento deverá checar junto ao paciente os dados da solicitação e etiquetas de identificação.

Estresse mental

O paciente deverá relaxar antes da realização do exame. O estresse afeta não só a secreção de hormônio adrenal como de outros componentes do nosso organismo. A ansiedade conduz a distúrbios no equilíbrio ácido-básico, aumenta o lactato sérico e os ácidos gordurosos plasmáticos livres, entre outras substâncias.

Idade

De acordo com a idade do indivíduo, alguns parâmetros bioquímicos são encontrados com concentrações séricas diferentes, resultantes de fatores como maturidade funcional dos órgãos e sistema, conteúdo hídrico, massa magra e volume de tecido adiposo. Doenças subclínicas são mais comuns em idosos e devem ser consideradas na avaliação da variabilidade de resultados, embora as próprias variações biológicas e ambientais não devam ser subestimadas.

Posição do paciente

A mudança rápida na postura corporal determina variações no teor de alguns componentes séricos. Quando o indivíduo se move da posição supina para a ereta, ocorre um afluxo de água e substâncias filtráveis do espaço intravascular para o intersticial. Assim, proteínas de alto peso molecular e elementos celulares elevam-se relativamente até que o equilíbrio hídrico se restabeleça. Por essa razão, níveis de albumina, colesterol, triglicérides, hematócrito e hemoglobina, além de drogas que se ligam a proteínas e também os leucócitos, podem ser superestimados (em torno de 8% a 10%) se a coleta de sangue for feita antes da estabilização do equilíbrio hídrico.

Sequência de tubo

O funcionário da coleta precisa conhecer e observar a sequência correta dos tubos que serão utilizados, verificar o volume de sangue apropriado para cada tubo e realizar a correta homogeneização dos tubos. A orientação consta na **Seção II** deste caderno.

Garroteamento (torniquete)

Devem ser respeitadas as orientações quanto ao tempo de garroteamento:

- Aplicar o garrote 8 cm acima do sítio de punção;
- Não ultrapassar 1 minuto. Sendo ideal 30 segundos;
- Soltar o garrote no momento da punção.

Ao exceder o tempo máximo de garroteamento poderá ocorrer aumento de pressão intravascular, facilitando a saída de líquido e de moléculas pequenas para o espaço intersticial, e poderá haver interferência em analitos influenciados pela hemoconcentração.

Amostras colhidas após procedimentos diagnósticos

Procedimentos clínicos, como o exame digital retal, a eletroneuromiografia, exames com o uso de contraste e alguns procedimentos terapêuticos, como hemodiálise, diálise peritoneal, cirurgias e transfusão sanguínea, podem causar interferências. Sempre que houver opção, o paciente deve ser orientado a não realizar coletas laboratoriais após esses procedimentos.

Hemólise

Os fatores que aumentam o risco de hemólise:

- Usar agulha de calibre muito pequeno (23 ou menos) ou muito grande para o vaso;
- Deixar de coletar o volume proporcional à medida indicada pelo fabricante;
- Agitar um tubo de maneira excessivamente vigorosa;
- Não aguardar a secagem do álcool 70% na pele.

Lipemia

Alguns ensaios laboratoriais sofrem interferência com a lipemia. Nesse caso, quando a critério do laboratório são liberados os laudos, devendo a alteração ser

sinalizada.

Local de punção

Instruções para coleta devem ser observadas de acordo com o volume necessário para execução do exame solicitado:

- Capilar;
- Venosa;
- Arterial.

Amostra coagulada ou com presença de microcoágulos

Amostras coaguladas inviabilizam a realização de diversos exames, como os hematológicos, de coagulação, etc.

Os microcoágulos também podem causar entupimento em equipamentos analíticos com possíveis alterações nos resultados.

Contaminação de Amostras (antes do processamento)

São causas de contaminação:

- A sequência incorreta de tubos para coleta;
- A utilização de preparações antissépticas não adequadas em determinados exames (ex.: álcool 70% na assepsia quando da coleta para dosagem de etanol, etc.).

Aliquotagem

Nunca aliquotar amostras.

Atividade Física

Não praticar exercícios físicos antes da coleta dos exames, exceto nos casos prescritos, porque alteram os resultados de muitas provas laboratoriais, principalmente provas enzimáticas, bioquímicas e hematológicas. Recomenda-se o repouso do paciente antes da coleta (15 minutos).

Armazenamento e Transporte de amostras

Para a etapa de armazenamento interno das amostras, a Unidade de Saúde deverá realizar registro diário da temperatura.

As alterações de temperatura e tempo de armazenamento maior que o preconizado podem ocasionar falhas no processo, levando perda da qualidade da

amostra e consequente erros na análise laboratorial.

➤ **Atribuições e Responsabilidades – Unidade de Saúde**

- Coletar as amostras conforme Caderno de Apoio à Coleta de Exames Laboratoriais/SMS-SP disponibilizado às Unidades;
- Checar o correto fechamento dos frascos coletores universais (escarro), dos tubos cônicos (urina), dos frascos coletores de urina de 24 horas, dentre outros;
- Identificar as amostras biológicas, observando-se as regras de cada uma das referências pactuadas para a região;
- Elaborar o registro diário de coleta da Unidade;
- Acondicionar, em *flyers*, o material coletado;
- Acondicionar os *flyers* nas caixas térmicas trazidas pelo motorista e preencher as documentações relativas, conforme POP da empresa contratada.

O POP ofertado pela empresa, previamente aprovado pela SMS-SP, é o documento norteador para as ações acima descritas.

➤ **Atribuições e Responsabilidades - Empresa contratada**

- Portar caixas de transporte, em bom estado de conservação, higienizadas, para acondicionamento das amostras biológicas, contendo gelo reciclável (“gelox”) e termômetro;
- Levar caixa térmica até a Unidade, para que a Equipe de Saúde possa acondicioná-las de forma adequada;
- Transportar amostras biológicas conforme preconizado nas regras pactuadas e legislação vigente;
- Entregar laudos de exames a cada um dos equipamentos de saúde, aguardando assinatura dos protocolos de recebimento do lote.

Não é permitido!

- Transportar amostras fora do *flyer*;
- Transportar *flyers* fora da caixa isotérmica;
- Transportar a requisição de exame dentro do *flyer* e dentro da caixa isotérmica.

5. ROTINA DO SETOR DE COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS

É importante a padronização dos procedimentos de coleta dos exames

laboratoriais, devendo todos os profissionais envolvidos no processo participarem e estarem cientes da rotina escrita e estabelecida.

Estas instruções padronizadas da rotina são denominadas Procedimento Operacional Padrão (POP).

A elaboração dos procedimentos relacionados às coletas nas Unidades de Não Urgência/Emergência são de responsabilidade da Unidade com supervisão das Supervisões Técnicas de Saúde e das Coordenadorias Regionais de Saúde, de acordo com as Diretrizes da SMS-SP.

A elaboração dos procedimentos relacionados às coletas nas Unidades de Urgência/Emergência e Salas de Coletas Especiais são de responsabilidade do laboratório contratado com supervisão das Supervisões Técnicas de Saúde e das Coordenadorias Regionais de Saúde e Hospitalar, de acordo com as Diretrizes da SMS-SP.

Os funcionários da coleta devem estar orientados para:

- Manter os registros (ex: planilhas) das amostras coletadas diariamente;
- Atender os usuários com cortesia e certificar se o preparo para o exame foi realizado;
- Manter o local (sala de coleta) de atendimento dos pacientes organizado inclusive com relação aos insumos;
- Checar se as etiquetas com código de barras disponíveis são das referências corretas e pertencem realmente a sua Unidade de Saúde;
- Atenção especial deve ser dada ao uso das etiquetas, respeitando aquela específica para a solicitação do exame e para o tubo coletado;
- Atentar para os laboratórios que possuem etiquetas específicas para identificação do tubo de coleta e para as requisições. Por ex.: LabZoo; Laboratórios Municipais;
- Trajar-se de maneira conveniente (sem adornos pendurados e uso de sapato fechado), atendendo às normas de biossegurança;
- Utilizar EPI durante todo o processo de coleta.

5.1 Documentação necessária na sala de coleta

- Caderno de Apoio à Coleta de Exames Laboratoriais/SMP-SP;
- POP Coleta de Amostra Biológica;

- POP para **todas** as atividades pertinentes à sala de coleta;
- Documentos complementares: Relação dos exames disponíveis para cada Unidade (Tabela SUS/CBHPM).

5.2 Requisição/Solicitação/Pedido/Guia de exame

Existem impressos próprios, assim como prontuário eletrônico, que são definidos conforme o tipo de exame solicitado. As guias deverão estar íntegras, sem rasuras e sem sujidades.

O impresso e ou prontuário eletrônico deverá estar totalmente preenchido, manuscrito de forma legível ou digitalizado desde que individualizado por usuário e referência laboratorial, com os dados abaixo:

- Nº Cartão Nacional de Saúde (CNS);
- Raça/Cor;
- CPF (Portaria 444/2022, de 12/07/2022);
- Nº prontuário;
- Nome do usuário;
- Data de nascimento;
- Sexo;
- Assinatura e carimbo do solicitante;
- Nome da Unidade solicitante;
- Nome do exame;
- Indicação clínica ou hipótese diagnóstica;
- Tipo de material coletado;
- Medicamentos em uso;
- Nome do responsável pela execução da coleta;
- Data e hora da coleta;
- Informar se a paciente estiver gestante ou em condições especiais.

OBS.: As informações são fundamentais para garantir a qualidade do resultado laboratorial. Serão utilizadas para fins de análise de consistência do resultado laboratorial e, portanto, necessitam ser repassadas aos responsáveis das fases analíticas e pós- analíticas. Vale salientar ser fundamental a manutenção de dados cadastrais atualizados junto ao sistema SIGA-Saúde.

Usuários encaminhados, via sistema de regulação, para serviços referenciados fora da Rede Municipal poderão realizar os exames laboratoriais solicitados, desde que constem da lista padronizada de procedimentos.

Deverá ser anexada ao pedido médico uma guia de solicitação de exames a conter carimbo com nome da Unidade, assinada e carimbada pelo profissional responsável pela coleta.

Informação na Solicitação/Guia/Requisição PMSP: Unidade Referenciada XXX
(nome da Unidade)

Não está contemplado o atendimento de **outras guias de solicitação de exames** laboratoriais. Orientamos que, para esta procura, **a Unidade deverá ofertar uma consulta conforme sua disponibilidade**, e ficará a critério do profissional, em seu atendimento, a solicitação que julgar necessária.

5.2.1 Autorização de exames

Todas as solicitações de exames laboratoriais (requisições/guias/pedidos/solicitações de exame) devem ser descritas em impresso próprio da SMS-SP, independente de autorização ou não.

A autorização de exame tem a finalidade de se gerenciar os exames para promover uma solicitação racional, atendimento aos protocolos SMS-SP, além do mais somente um especialista é capaz de avaliar seus resultados e seus benefícios.

Os exames que necessitam de autorização são autorizados pela Coordenadoria Regional de Saúde/Assistência Laboratorial ou pela instância que a Coordenadoria delegar e devem ser acompanhados pela folha de justificativa e demais documentos exigidos nos protocolos.

O modelo do formulário Autorização de Exames Laboratoriais segue no Anexo 26.

5.3 Procedimento de coleta

l) Recepção do paciente

- Solicitar ao paciente documento de identificação com foto juntamente com a requisição médica;

O funcionário da sala de coleta deverá pedir ao paciente documento que comprove sua identificação para cadastro, entretanto, a falta do documento com a foto não poderá inviabilizar a coleta nas Unidades de SMS-SP. Neste caso deverá constar na guia esta observação.

- Conferir o nome do paciente com a requisição de exames;
- Conferir se a etiqueta do CNS (Cartão Nacional de Saúde) anexa à solicitação de exame corresponde ao paciente em atendimento;
- Verificar com o paciente os pré-requisitos de acordo com o exame solicitado e indagar sobre o preparo seguido pelo paciente (jejum, dieta e medicação);
- Entregar ao coletor a requisição médica para que chame o paciente pelo nome (completo) para realizar a coleta.

II) Coleta dos exames

- Conferência dos pré-requisitos para a coleta de acordo com exames solicitados e referência laboratorial correspondente;
- Separar o material para a coleta conforme solicitação, quanto ao tipo de tubo e volume necessário;
- Proceder à coleta com atenção às recomendações da Seção II: coleta de material biológico;
- Colocar as etiquetas de identificação do paciente nos materiais coletados e na requisição, conforme referência laboratorial;
- O profissional responsável pela coleta deve colocar, de forma legível, o nome, data e hora da coleta na requisição;
- O profissional responsável pela coleta deverá fornecer informações quanto aos exames (ex: acesso ao laudo dos exames, etc.).

III) Triagem

a) Unidades de Saúde

Conferência das amostras coletadas com as solicitações e por laboratórios

- Verificar se as amostras estão bem tampadas e corretamente identificadas;
- Conferir os pedidos com os materiais coletados (tubos e frascos);
- Segregar os materiais por laboratórios de referência. Realizar este procedimento sempre paramentado.

Acondicionamento na embalagem primária

As amostras biológicas são acondicionadas em embalagem primária conforme as orientações do Caderno de Apoio à Coleta de Exames Laboratoriais/SMS-SP em seu subitem 5.4.1 Embalagem primária, e às técnicas utilizadas pelos laboratórios referenciados:

- Tubos para sangue;
- Frasco ou tubo cônico para urina;
- Frasco para fezes ou escarro;
- Meio de transporte *Stuart* para secreções;
- Frasco ou tubo estéril para coleta de materiais para cultura tipo urocultura, líquidos cavitários, etc.

Acondicionamento na embalagem secundária – Flyers

- As amostras biológicas já coletadas devem ser acondicionadas nas embalagens secundárias, as quais podem ser envelope plástico (*flyer*). Estas embalagens secundárias devem estar devidamente identificadas com origem, destino e temperatura de transporte para proteção e manutenção da integridade das amostras até a entrega no laboratório referência destino;
- Após a coleta, colocar os tubos nos sacos plásticos (*flyers*) de acordo com o laboratório de referência (ex.: Instituto Adolfo Lutz, LabZoo/CCZ, Laboratórios de Referência Municipais e os Laboratórios contratados);
- Colocar os *flyers*, seguindo a ordem de coleta para facilitar a conferência.

Acondicionamento na embalagem terciária - Caixas Isotérmicas

- As caixas isotérmicas são denominadas embalagem terciária. Devem estar devidamente identificadas com o nome do laboratório referência, com o símbolo de risco biológico, a temperatura preconizada para cada tipo de material biológico a ser transportado e marcação N3373;
- O laboratório contratado responsável pelo transporte deverá fornecer as caixas

em tamanho adequado e em número suficiente para o transporte dos materiais biológicos, seguindo as especificações de temperatura de transporte para cada tipo de amostra biológica;

- As amostras de escarro, fezes e urina devem ser acondicionadas refrigeradas (temperatura entre 2 a 8°C), salvo as exceções conforme Relação de Exames (Seção III);
- As amostras de sangue devem ser acondicionadas em temperatura ambiente (18 a 25°C), salvo as exceções conforme Relação de Exames (Seção III);
- Meios de transporte de materiais biológicos para cultura bacteriológica como *Stuart*, *Aimies* e *Cary blair* devem ser acondicionadas em temperatura ambiente (18 a 25°C), salvo as exceções conforme Relação de Exames (Seção II);
- Cada rota deve ter as caixas exclusivas para cada referência laboratorial;
- Acomodar adequadamente as amostras na caixa isotérmica para evitar acidentes durante o transporte até o laboratório;
- Todas as solicitações de exames devem ser devidamente acondicionadas em pastas ou malotes;
- O profissional da empresa responsável pelo transporte dos materiais biológicos e pelas guias de solicitações deverá acondicionar o material conforme as instruções e ou cores contidas nos *flyers* para o transporte até os laboratórios referenciados.

As temperaturas das caixas isotérmicas devem ser monitoradas, sendo as evidências demonstradas nos mapas de monitoramento de temperatura. A higienização das caixas isotérmicas é de responsabilidade da empresa responsável pelo transporte, e tais caixas devem ser inspecionadas pelos funcionários da sala de coleta.

b) Unidades de Urgência/Emergência

Acondicionamento e entrega das amostras nos Hospitais

- A coleta das amostras é de responsabilidade da empresa contratada;

Importante ressaltar que há setores em algumas Unidades (ex.: UTI neonatal) em que os profissionais habilitados do setor assumem a coleta. Esta pactuação deve ser registrada no Procedimento Operacional Padrão (POP) de coleta da Unidade.

- O profissional de coleta da empresa é responsável pelo acondicionamento,

transporte e entrega do material no laboratório;

- O funcionário da empresa, sempre que solicitado e seguindo rotina e horários estabelecidos pela Unidade, deverá dirigir-se aos locais de coleta devidamente uniformizado, portando os insumos para coleta adequadamente acondicionados em maleta (embalagem terciária);
- A empresa deverá disponibilizar funcionários para a retirada do material, durante as 24 horas/dia na sala de coleta localizada no setor ou no Pronto-Socorro do Hospital;
- O coletador, seguindo rotina estabelecida pela Unidade de horário para coleta das enfermarias, munido de um kit de coleta adequadamente colocado numa maleta, deve:
 - i. Dirigir-se ao setor para efetuar a coleta;
 - ii. Colocar os tubos nas grades seguindo a ordem de coleta e organizar as requisições também seguindo o mesmo critério, para facilitar a conferência;
 - iii. Verificar se os coletores de urina, fezes e escarro estão com as tampas fechadas corretamente, acondicionados em recipientes apropriados;
 - iv. As amostras de sangue devem ser acondicionadas separadamente das amostras de urina, fezes e escarro;
 - v. Acomodar adequadamente as amostras na maleta para evitar acidentes durante o transporte até o laboratório;
 - vi. Todas as solicitações de exames devem ser devidamente acondicionadas em pastas ou malotes.

c) Pronto-Socorros e Pronto-Atendimentos Isolados (fora de Unidade hospitalar)

Acondicionamento e Entrega das amostras

- A coleta das amostras é de responsabilidade da empresa contratada;
- O profissional de coleta da empresa é responsável pelo acondicionamento, transporte e entrega do material no laboratório;
- O (a) funcionário (a) da empresa, sempre que solicitado e seguindo rotina e horários estabelecidos pela Unidade, deverá dirigir-se aos locais de coleta, devidamente trajado (a), portando os insumos para coleta adequadamente acondicionados em maleta (embalagem terciária);
- A empresa deverá disponibilizar funcionários para a retirada do material, durante as 24 horas/dia na sala de coleta localizada no setor ou no Pronto-Socorro do

Hospital;

- Acomodar os tubos nas grades seguindo a ordem de coleta e organizar as requisições também seguindo o mesmo critério, para facilitar a conferência;
- Verificar se os coletores de urina e escarro estão com as tampas fechadas corretamente, acondicionados em recipientes apropriados sob refrigeração;
- As amostras de sangue devem ser acondicionadas separadamente das amostras de urina e escarro;
- Separar cada material conforme a referência laboratorial da unidade;
- Acomodar adequadamente as amostras para evitar acidentes durante o transporte;
- Todas as solicitações de exames devem ser devidamente acondicionadas em malotes com a identificação da Unidade e enviadas para o laboratório de referência.

Para o transporte, o laboratório responsável deve orientar seu profissional como proceder em caso de acidente com as amostras. Deve possuir na viatura EPI/EPC, assim como outros materiais: uma pá com escova (caso tenha que recolher material espalhado), panos de limpeza, um pequeno frasco com álcool 70% para limpeza do local e das mãos; recipiente para descarte de resíduo infectante e fita adesiva.

d) Todas Unidades de saúde (Ambulatorial/Urgência/Emergência)

Acondicionamento dos documentos nos malotes

- Acondicionar os respectivos documentos (requisições, autorizações, relatórios) nos malotes correspondentes de cada laboratório de referência. Atenção máxima para que os pedidos cheguem ao destino correto, pois o extravio dos documentos inviabiliza a realização dos exames;
- Todas as solicitações de exames devem ser devidamente acondicionadas em sacos transparentes e, posteriormente, em malotes com identificação da Unidade de origem do laboratório de referência (destino).

i. Malotes ou Pastas

Devem ser disponibilizados pelo laboratório contratado, em número suficiente, a cada referência laboratorial, para acondicionar todas as documentações (requisições, autorizações, relatórios) necessárias para acompanhar as amostras biológicas coletadas até o local da análise. E também servem para transportar os laudos emitidos

pelos laboratórios de volta para as Unidades de origem.

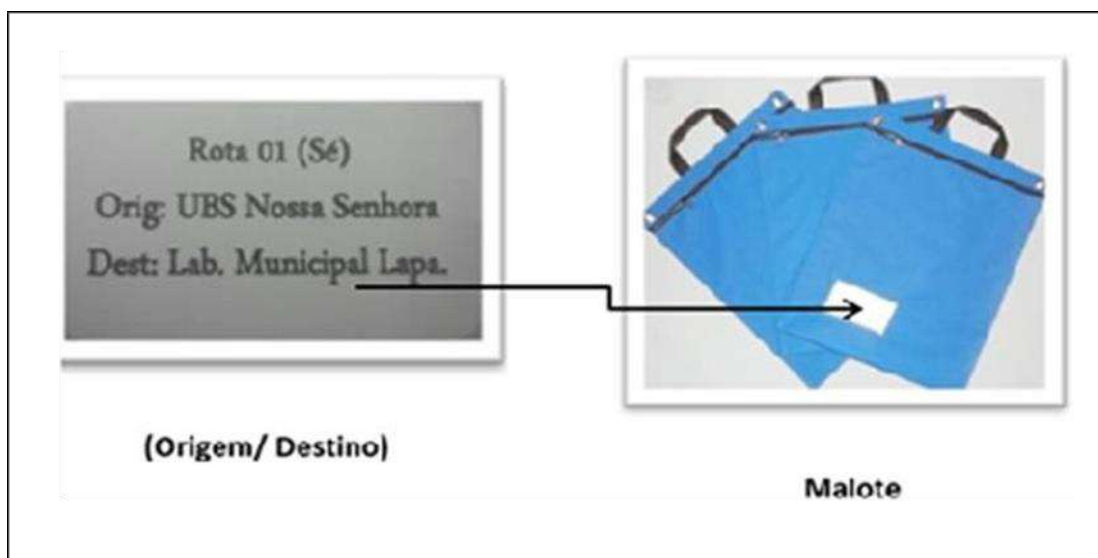


Figura 12 - Malotes. Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP



Figura 13 - Malotes. Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP

ii. Relação de registro de solicitações

Relacionar em livro de registro ou em planilha os nomes de todos os usuários atendidos, número de registro, a Unidade solicitante, os exames solicitados, data da coleta e etiqueta de identificação.

iii. Planilha e ou Trâmite de envio de material biológico

Deve conter no mínimo nome da Unidade coletadora, data, etiquetas que identificam coletas e a quantidade de tubos coletados por etiqueta identificadora. Uma via será encaminhada ao laboratório acompanhando o material e a outra via, retida na Unidade para controle.

O documento deve ser preenchido em duas vias e conter as informações a seguir:

- Nome da Unidade de origem;
- Laboratório referência de destino;
- Quantidade de cada tipo de material;
- Quantidade de embalagem secundária por tipo de amostra e seus respectivos números dos lacres ou identificação controle;
- Temperatura de transporte para cada tipo de embalagem secundária;
- Temperatura das amostras no momento da retirada;
- Data e hora da retirada;
- Nome do responsável pelo preenchimento;
- Nome do responsável pelo transporte;
- Data e hora da entrega das amostras no laboratório executor;
- Temperatura das amostras no momento do recebimento no laboratório executor;
- Nome do responsável pelo recebimento das amostras no laboratório executor.

O (a) responsável na sala de coleta deve verificar se o profissional que retira o material biológico e o malote está acondicionando corretamente estes itens, de acordo com as instruções de transporte da contratada.

As amostras de sangue deverão ser acondicionadas em tubos padronizados, transportadas sob refrigeração (em caixas isotérmicas com gelo reciclável - "gelox"), protegidas do sol e umidade, o que também contribui para melhor conservação do material biológico, evitando a exposição dos profissionais envolvidos.

5.4 Tipos de Materiais utilizados nas coletas e acondicionamento dos exames laboratoriais: embalagens primárias, secundárias e terciárias.

5.4.1. Embalagem primária: material que recebe diretamente o material biológico coletado.



Figura 14 - Tubos para coleta sangue. Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.



Figura 15 - Coletor plástico para escarro, fezes TF-TEST (somente para PPF). Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.



Figura 16 – Meio de transporte para coleta de secreções em geral (cultura). Meios *Stuart* e *Amies* para transporte de secreção. Meio *Cary Blair* para transporte de coprocultura (cultura de fezes). Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.



Figura 17 – Meio de transporte para coleta de clamídia/gonorreia (PCR). Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.



Figura 18 - Frascos e tubetes (coletor universal e frasco cônico). Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.



Figura 19 - Kit para coleta de urina I. Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.



Figura 20 - Frasco coleta urina de 24 horas e outros materiais biológicos para grande volume. Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.



Figura 21 - Frascos material anátomo. Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.



Figura 22 - Material coleta de amostras biológicas – PCR-RT Covid. Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.



Figura 23 - Material coleta de amostras biológicas – PCR-RT Covid (Material SMS). Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.

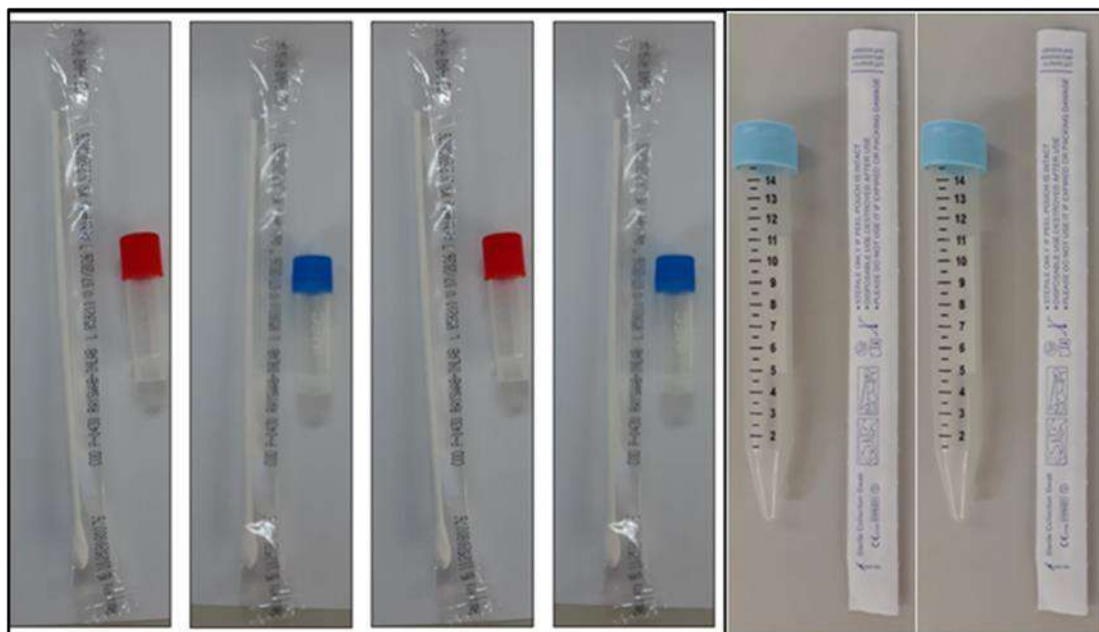


Figura 24 - Material coleta de amostras biológicas – PCR-RT Monkeypox (Material SMS).
Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), para as amostras biológicas transportadas em embalagem interna frágil, passível de quebra, furo ou rachadura, é necessário observar os seguintes aspectos (Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/sangue/transporte-de-material-biologico/manual-de-transporte-de-material-biologico-humano.pdf>. Acesso em 10/05/2023.):

I - a disposição da(s) embalagem(ns) primária(s), de forma a evitar choques entre si e ou com a embalagem que a(s) envolve(m), para manter a integridade do material transportado. O recipiente ou tubo para transporte de amostras clínicas de material frágil deve ser acondicionado em embalagem secundária, organizada de forma a evitar o derramamento do material biológico e o impacto entre si, caso dois ou mais tubos (outro recipiente) sejam transportados juntos. O serviço deve desenvolver dispositivo (estantes, divisórias ou similares) para organizar os tubos. No caso de uso de embalagens primárias resistentes a quebras, como tubos de plástico com dispositivo de fechamento seguro e à prova de vazamentos, é possível o acondicionamento de vários tubos juntamente organizados, sem a necessidade de dispositivo de separação entre eles.

II - para amostras líquidas, deve ser utilizado material absorvente integrando o sistema de embalagens, de forma a absorver todo o conteúdo da(s) embalagem(ns) primária(s)

no caso de extravasamento de material. O material absorvente pode ser esponja, papel absorvente, algodão, tecidos e outros.

5.4.2. Embalagem secundária: material utilizado para acondicionar as amostras que estão na embalagem primária. Exemplos abaixo.

a) *Flyers*: são sacos, envelopes ou embalagens plásticas utilizadas para acondicionar tubos e frascos coletores contendo amostras biológicas.



Figura 25 – Flyers. Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.

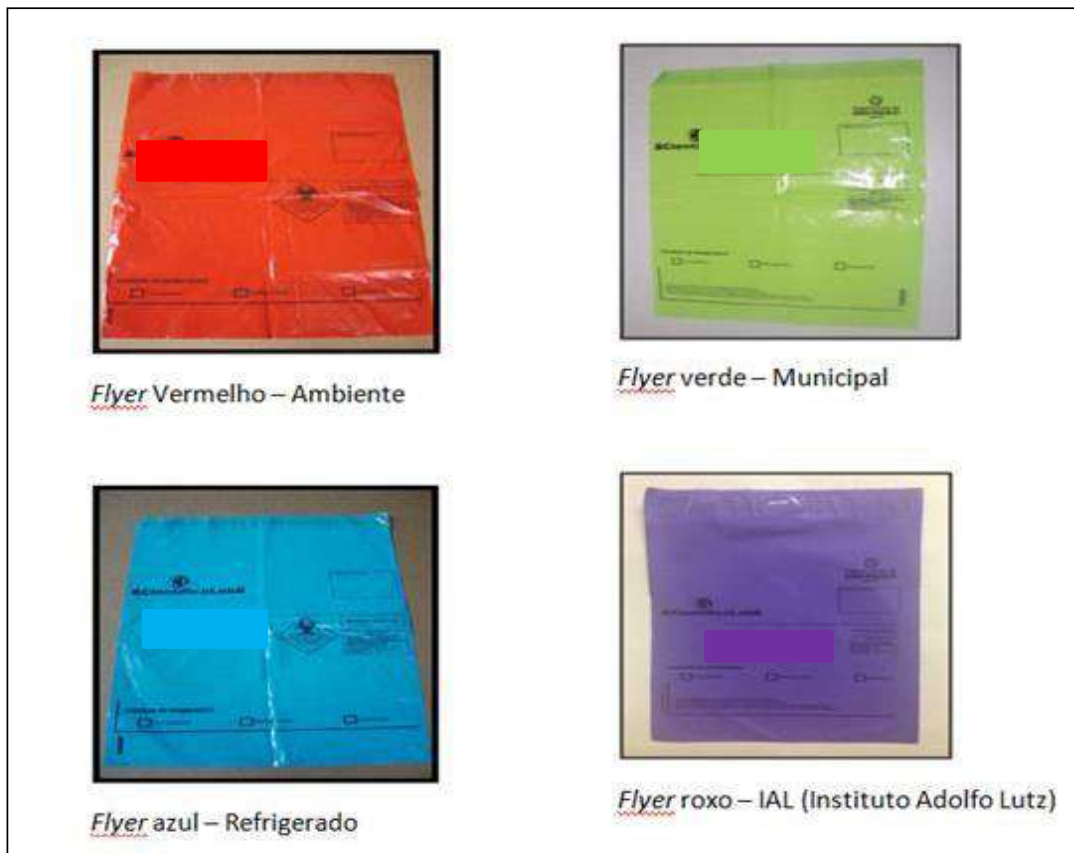


Figura 26 – Flyers. Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.



Figura 27 – Flyers. Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.



Figura 28 – Flyers. Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.

- b) Estantes e ou grades: os potes contendo escarro que devem estar embalados individualmente e acondicionados em estante no interior do flyer.



Figura 29 – Estante. Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.

c) Caixas e tubetes porta-lâminas para transporte: utilizados para o acondicionamento de lâminas.

i. Caixa de transporte utilizada por Unidades referenciadas a FOSP



Figura 30 – Caixa porta-lâmina com 100. Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.

ii. Tubete para transporte de lâminas, exames: citologia e PAAF - bacterioscopia



Figura 31 – Tubete. Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.

iii. Caixa para transporte de lâminas, exames: citologia oncótica



Figura 32 – Caixa porta-lâmina. Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.

5.4.3 Embalagem terciária - Caixas isotérmicas: são recipientes de segurança para transporte dos materiais biológicos que estão acondicionados em embalagens secundárias (*flyers*). As caixas isotérmicas devem ser rígidas, resistentes, impermeáveis, revestidas internamente com material liso, duráveis, laváveis, resistentes às soluções desinfetantes e serem dotadas externamente de dispositivos de fechamento e controle de temperatura.



Figura 33 - Caixas isotérmicas. Fonte: Assistência Laboratorial SMS-SP.

O Manual de Vigilância Sanitária sobre o transporte de material biológico humano para fins de diagnóstico clínico/2015 ou outro que vier a substituí-lo, em consonância com RDC 504/2021 e demais normas, estabelecem itens de controle no transporte de material biológico com foco na redução do risco biológico:

Amostras biológicas da Categoria B

A grande maioria das amostras biológicas transportadas nos serviços laboratoriais de diagnóstico de pacientes pode ser classificada como categoria B.

A embalagem terciária (caixa isotérmica) do material biológico classificado na categoria B deve receber a marcação UN 3373.



Figura 34 – Marcação UN 3373. Fonte: www.google.com.br

Não há etiqueta de risco aplicável à substância biológica da Categoria B UN 3373.

Recipientes de poliestireno expandido (isopor), sacos plásticos e outros materiais sem rigidez, resistência e impermeabilidade apropriadas **não são permitidos** como embalagens externas para transporte de amostras clínicas.

É vedado, em qualquer hipótese, transportar amostras de material humano, bem como recipientes contendo resíduos infectantes, no compartimento dianteiro dos veículos automotores.

É importante a perfeita sintonia entre remetente, transportadora e laboratório de destino, a fim de garantir o transporte e chegada seguros do material em tempo hábil e em boas condições que garantam a integridade da amostra biológica a ser analisada.

Qualquer acidente durante o transporte deve ser comunicado ao remetente, a fim de que providências possam ser tomadas, com o objetivo de propiciar medidas de segurança aos diferentes contactuantes.

Nunca afixar qualquer guia ou formulário diretamente ao material biológico.

OBS: As orientações para coleta e envio de amostras biológicas de crianças (contato de casos de tuberculose ativa), de candidatos à transplante de células-tronco e candidatos ou em uso de imunobiológicos ou imunossupressores para realização do teste de liberação de interferon-gama (IFN- γ), do inglês *interferon-gama release assay* (IGRA), estão disponíveis na Nota Informativa Conjunta nº 03/2022 - Programa Municipal Controle Tuberculose e Assistência Laboratorial (disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Nota_Informativa_Conjunta_03_22_CAB_PMCT_07_02_23.pdf).

6 LAUDOS DE EXAMES LABORATORIAIS

6.1 Os laudos são disponibilizados para as Unidades nas seguintes formas:

- **Impressos**, diariamente, pelos laboratórios executores e encaminhados por malotes;
- **Via eletrônica**, via web, com instruções de acesso, conforme laboratórios referenciados;
- **Aplicativo e-saúdesp**: exames realizados pelos laboratórios municipais - aplicativo, via web e Android. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/atencao_basica/index.php?p=299693

6.2 Os laudos técnicos deverão conter:

- Identificação dos usuários: nome, nome social (desde que informado no SIGA), sexo, data de nascimento, registro no estabelecimento de saúde;
- Nome do profissional solicitante e número de inscrição nos Conselhos Regionais de Exercício Profissional do Estado de São Paulo;
- Identificação clara e precisa do laboratório executor e número de registro do usuário na Unidade realizadora;

- Data do recebimento da amostra e da emissão do Laudo Técnico;
- Nome do exame realizado, do material utilizado e da metodologia empregada;
- Resultado juntamente com unidade de medida;
- Valores de referência acompanhados da unidade de medida;
- Nomes e assinaturas dos responsáveis pelo laudo e seus respectivos números de inscrições nos Conselhos Regionais de Exercício Profissional do Estado de São Paulo;
- Os laudos podem ser entregues diretamente aos usuários ou seus representantes legais ou indiretamente, através dos profissionais de estabelecimentos de saúde, podem ainda ser entregues às Unidades de saúde utilizando-se meios de comunicação *on line* quando solicitado. Isto não eximirá os Responsáveis Técnicos pelos laboratórios de garantir a guarda dos Laudos Técnicos originais;
- Os profissionais envolvidos no processo de entrega dos laudos deverão garantir o sigilo e a privacidade dos cidadãos através da implantação de medidas eficazes que confirmam caráter confidencial a qualquer resultado de exames e testes laboratoriais, de acordo com a Lei 13.709/2018 (LGPD).

Os Responsáveis Técnicos pelos Laboratórios Municipais e pelos Laboratórios contratados que executam exames laboratoriais da Rede Municipal de Saúde informarão os laudos de exames laboratoriais sugestivos de **doenças de notificação compulsória e de agravos à saúde**, em conformidade com as orientações específicas das autoridades sanitárias responsáveis pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica. Os laudos deverão conter todas as informações enviadas nas requisições.

6.3 Erros potenciais em exames laboratoriais pela não padronização na Unidade e na Sala de coleta.

6.3.1 Na fase pré-analítica

- No procedimento de solicitação de exames;
- Na identificação do paciente;

- Troca de amostras;
- Paciente não preparado corretamente: falta de jejum, horário da coleta, hemólise e lipemia intensas;
- Contaminação de tubos, frascos, tampas;
- Presença de condições interferentes na amostra: não informação de uso de fármacos e outras substâncias;
- Tubo de coleta com material insuficiente (não utilização correta do tubo avácuo);
- Tubo de coleta ou recipiente impróprio;
- Amostra não preservada durante o transporte ou pré-análise;
- Extravio de tubo contendo amostra (referências equivocadas);
- Conflitos e ou falta de comunicação de dados nas solicitações e relações de remessa;
- Falta de requisição/guia de exame ou incorreção da informação diagnóstica;
- Pré-analítico antes da sala de coleta;
- Incompreensão ou má interpretação da solicitação/guia de exames;
- Incorreção no cadastro do (a) paciente/exame no sistema de informação do laboratório;
- Temperatura de acondicionamento inadequada;
- Horário de coleta incorreto.

6.3.2 Na fase pós-analítica (na Unidade)

- Identificação incorreta do paciente e solicitante no laudo;
- Transcrição incorreta de dados;
- Identificação errada de Unidades no laudo;
- Não identificação de substâncias interferentes;
- Erros na interpretação do resultado;
- Comunicação errada de resultados ao solicitante;
- Laudos ambíguos, indefinidos ou de difícil compreensão.

7. CRITÉRIOS GERAIS PARA REJEIÇÃO DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS E SOLICITAÇÕES DE NOVA COLETA

7.1 Recepção e triagem da Unidade de origem - Amostras de coleta em domicílio, Consultório na Rua e na Unidade:

- Acondicionamento inadequado da amostra;
- Amostra sem identificação ou identificação incorreta;
- Identificação da amostra em desacordo com a guia de solicitação;
- Guia de solicitação ilegível e ou não padronizada;
- Material faltante;
- Material biológico relação anticoagulante X sangue incorreta.

7.2 Laboratório

- Acondicionamento inadequado da amostra;
- Amostra sem identificação ou identificação incorreta;
- Identificação da amostra em desacordo com a guia de solicitação;
- Guia de solicitação ilegível e ou não padronizada;
- Material faltante;
- Material biológico relação anticoagulante X sangue incorreta;
- Material insuficiente;
- Coleta não realizada conforme solicitação médica e ou outro profissional de nível superior da saúde em acordo com o protocolo de atuação;
- Coleta em locais não autorizados;
- Coleta em meios de transporte e ou meios de cultura incorretos;
- Coleta em recipiente inadequado;
- Material hemolisado (exames interferentes);
- Material coagulado;
- Recipientes não contendo material;
- Guias/pedido/solicitação/requisição sem envio de material;
- Material biológico sem guia de solicitação;
- Material coletado em desacordo com o solicitado;
- Material extravasado;
- Material acidentado no transporte;
- Material acidentado no laboratório.

8. GERENCIAMENTO DE INSUMOS PARA COLETA

Para a garantia de um resultado confiável também é necessário que os insumos utilizados na sala de coleta atendam aos padrões de qualidade.

A sala de coleta **deverá ter documento para controle desses insumos**, incluindo o registro do recebimento tanto dos fornecidos pela SMS-SP quanto pelos laboratórios contratados, bem como exigir comprovante de entrega, contendo descrição do item, lote e validade.

Os insumos fornecidos pela SMS-SP são gerenciados pelo sistema GSS, e os insumos fornecidos pelas empresas contratadas são gerenciados através de ferramentas próprias, conforme previamente acordado com as Coordenadorias Regionais de Saúde.

Nas salas de coleta só deverão existir insumos que atendam ao preconizado pela SMS-SP, contendo procedência, lote, data de validade e regularizados junto à ANVISA.

Os insumos após recebimento deverão ser acondicionados, respeitadas as recomendações do fabricante (rótulos ou manuais), não sendo permitida a utilização e ou revalidação depois de expirada a validade.

Não conformidades quanto ao recebimento de insumos para coleta nas Unidades deverão ser comunicadas:

- a) Queixa técnica acerca do insumo recebido não conforme com os pactuados no contrato: relação de insumos padronizados junto ao serviço contratado – registro e encaminhamento do documento (Anexo 7- Modelo Ficha de Recebimento de Insumos para Coleta Laboratorial em não-conformidade com a padronização laboratorial – Serviço laboratorial contratado), atentando para a origem do fornecimento: laboratório contratado;
- b) Queixa técnica quanto à qualidade do insumo recebido por SMS-SP (Anexo 8 – Ficha de Notificação SMS-3 Suprimentos - Queixa Técnica – Insumos fornecidos por SMS-SP);
- c) Formulário de Notificação de Intercorrência com Testes Rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C: Formulário disponível em: <http://antigo.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/testes-rapidos> (Anexo 24).

Orientações quanto ao recebimento e acondicionamento dos insumos nas salas de coleta.

- A integridade e prazo de validade;
- Organizar/armazenar os insumos utilizando o método PVPS (o primeiro que vence é o primeiro que sai), de forma a utilizar primeiro os produtos com validade mais curta e não misturar produtos de lotes diferentes;
- **Atenção** ao prazo de validade dos insumos para que, se necessário, ser solicitado o recolhimento por parte da empresa contratada;
- Não expor os materiais/os insumos à ação direta da luz, altas temperaturas e umidade;
- Acondicionar os insumos de acordo com as recomendações do fabricante (embalagem/manual) sem contato direto com o chão, teto ou parede;
- Na sala de coleta não é permitido realizar alíquotas dos produtos químicos fornecidos.

9. TESTES RÁPIDOS

Testes rápidos são aqueles cuja execução, leitura e interpretação dos resultados são feitas em, no máximo, 30 minutos e, primariamente, recomendados para testagens presenciais.

Podem ser feitos com amostras diversas, como, por exemplo, sangue total obtido por punção venosa ou da polpa digital, amostras de fluido oral, urina, etc.

Os testes rápidos podem ser usados para pesquisar antígenos ou anticorpos contra os agentes infecciosos para os quais foram projetados. Caso o teste seja para pesquisa de anticorpos, haverá antígenos (usualmente proteínas sintéticas) imobilizados, na membrana de nitrocelulose, para a captura dos anticorpos presentes na amostra. Caso a pesquisa seja para antígenos, haverá anticorpos imobilizados para a captura dos antígenos presentes na amostra.

Os Testes são realizados por profissionais previamente treinados pela SMS-SP e ou Ministério da Saúde (MS).

Exemplos de Testes Rápidos:

- Pesquisa de Beta HCG na urina;

- Pesquisa de Proteína na urina;
- Testes rápidos para Dengue;
- Testes rápidos para Covid;
- Testes rápidos para detecção de Anticorpos Anti-HIV;
- Testes rápidos para detecção de Anticorpos Treponêmicos para sífilis;
- Testes rápidos para detecção de Antígeno para HBV e Anticorpo para HCV.

Sangue total	Soro	Plasma	Fluido crevicular gengival
Obtido na coleta de sangue em tubo contendo algum tipo de anticoagulante, ou por coleta com punção digital.	Obtido na coleta de sangue em tubo sem anticoagulante. Não contém fibrogênio.	Obtido na coleta de sangue em tubo contendo algum tipo de anticoagulante. Contém fibrogênio.	Líquido encontrado no sulco gengival. Obtido por meio de um dispositivo específico (Swab), pressionando a gengiva acima dos dentes. Conhecido popularmente como fluido oral. Contém proteínas plasmáticas e anticorpos.

Figura 35 – Amostras biológicas utilizadas em testes rápidos. Fonte: www.telelab.aids.gov.br. Acesso em 12/05/2023.

9.1 Teste Rápido – Técnica

Existem vários formatos de TR. Os mais frequentemente utilizados são:

9.1.1 Imunocromatografia de fluxo lateral



Figura 36 – TR por imunocromatografia de fluxo lateral. Fonte: www.telelab.aids.gov.br. Acesso em 12/05/2023.

9.1.2 Imunocromatografia de dupla migração, DPP-plataforma de duplo percurso.

Ex.: Biomanguinhos HIV SSP (sangue) ou Fluido Oral.





Teste	Pesquisa de Anticorpo ou Antígeno	Sangue total EDTA K3/K2 	Amostra colhida por punção digital 	Fluido crevicular (Fluido Oral) 	Soro/plasma 
Teste Rápido para HIV	Anticorpos	Sim	Sim	Sim	Sim
Teste Rápido para Sífilis	Anticorpo treponêmico	Sim	Sim	Não	Sim
Teste Rápido para Hepatite B	Antígeno de superfície do vírus B	Sim	Sim	Não	Sim
Teste Rápido Anti-HCV	Anticorpo contra o vírus da Hepatite C	Sim	Sim	Não	Sim

Figura 37 – TR por imunocromatografia de dupla migração. Fonte: www.telelab.aids.gov.br. Acesso em 17/02/2022.

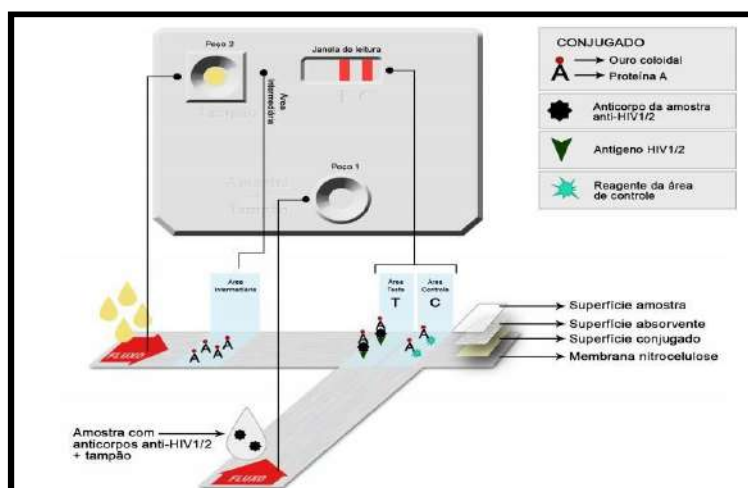


Figura 38 – Testes Rápidos. Fonte: www.telelab.aids.gov.br. Acesso em 19/05/2023.

9.2 Tipos de Teste Rápido utilizados na SMS-SP

9.2.1 Teste Rápido para HIV

Imunoensaio cromatográfico rápido para a detecção qualitativa dos anticorpos do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) tipo 1, tipo 2 e subtipo O no sangue total humano, soro ou plasma, auxiliando no diagnóstico das infecções por HIV.

Um método imunocromatográfico para determinação rápida e qualitativa de anticorpos totais (IgG, IgM e IgA) do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) tipo 1, tipo 2 e subtipo O no sangue total humano, soro, plasma ou fluido oral.

9.2.2 Teste rápido para HBV

Utilizado para diagnóstico da infecção pelo vírus da **hepatite B (HBV)**, baseia-se na técnica de imunocromatografia que permite a detecção do antígeno de superfície do HBV (HbsAg) em amostras de soro, plasma ou sangue total.

9.2.3 Teste rápido para HCV

Utilizado para diagnóstico da infecção pelo vírus da **hepatite C (HCV)**, baseia-se na tecnologia de imunocromatografia que permite a detecção do anticorpo anti- HCV em amostras de soro, plasma ou sangue total.

9.2.4 Teste rápido para Sífilis

Detecção de Anticorpos Treponêmicos para **sífilis**. São testes qualitativos que detectam anticorpos específicos contra antígenos do *Treponema pallidum* em amostras de soro, plasma ou sangue total.

Os testes rápidos para HIV, Sífilis, HCV e HBV são disponibilizados na Rede Pública Municipal de Saúde (Hospitais Municipais, AMA Hospitalares, AMA, UBS, PS, PA, UPA, CTA e SAE).

9.2.5 Teste rápido para dengue

Detecção da proteína NS1 do vírus (antígeno) – amostras coletadas de 0 ao 3º dia do início dos sintomas pelos métodos: NS teste rápido (imunocromatográfico) e NS1 ELISA.

O teste rápido para dengue está disponibilizado na Rede Pública Municipal de Saúde (Hospitais Municipais, AMA hospitalares, AMA, UBS, PS, PA e UPA) e deve ser utilizado na **Semana Epidemiológica**, durante o período inicial de transmissão da doença **ou** de acordo com avaliação da situação epidemiológica.

O teste rápido para dengue (TR-Dengue), adquirido pelo Município de São Paulo (MSP), detecta por imunocromatografia o **antígeno NS1 e anticorpos do tipo IgM** para os quatro sorotipos da Dengue. Apesar do teste também detectar anticorpos do tipo IgG, **serão considerados apenas os resultados de NS1 e IgM**, já que se deseja identificar a doença aguda e não a cicatriz sorológica por infecção

anterior.

9.2.6 Teste Glicemia capilar

A execução do teste é realizada por Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem para verificação da glicemia capilar prescrita pelo médico ou enfermeiro, e também para orientações sobre o tratamento, se necessário (Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde / Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. Ed. – São Paulo: SMS, 2016).

9.2.7 Testes qualitativos (material biológico urina)

- Pesquisa de glicose na urina;
- Pesquisa de proteína na urina;
- Pesquisa de corpos cetônicos na urina;
- Pesquisa de Beta HCG na urina (teste de gravidez).

A **detecção de glicose, proteína e corpos cetônicos** através das fitas reativas para uroanálise é apontada como presente (+); (++) , (+++) ou ausente conforme a intensidade que a cor apresente na fita reativa.

O teste de **Beta HCG** qualitativo na urina (Teste de Gravidez) é o mais comumente feito com a finalidade de detectar a presença ou ausência do hormônio gonadotrofina coriônica liberado na implantação do embrião, geralmente realizado após o 10º dia de atraso menstrual para detectar a gravidez (seguir orientação do fabricante do teste). Para realização do exame a mulher não deve estar apresentando sangramento, nem utilizando pomadas ou cremes vaginais.

Responsável: Enfermeiro.

Execução do teste: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.

9.2.8 Teste rápido para detecção de antígenos (TRA) de Covid-19

Os Testes Rápidos para detecção de antígenos de Covid-19 são testes imunocromatográficos, realizados a partir de uma amostra coletada por meio de swab nasal ou nasofaríngeo, detectam de forma qualitativa antígenos virais em amostras biológicas.

Por se basear na detecção da proteína N do vírus, possibilitam a

identificação de infecções por variantes do SARS-CoV-2, apesar de não propiciar a diferenciação genômica.

Os testes devem ser utilizados de acordo com as orientações do fabricante presentes na bula.

A coleta da amostra precisa ser realizada por profissional de saúde, pois envolve a coleta em nasofaringe ou nasal, a depender da marca do kit utilizado. O profissional deve sempre usar equipamentos de proteção individual indicados para suspeita de Covid-19.

É importante reforçar que os testes moleculares PCR-RT continuam sendo usados como padrão ouro para diagnóstico da Covid-19 no SUS.

SEÇÃO II: COLETA DE MATERIAL BIOLÓGICO

CONCEITOS BÁSICOS E ORIENTAÇÕES

1. SANGUE

É a massa líquida contida no sistema circulatório que, impulsionado pelo coração, circula constantemente através de condutos chamados vasos sanguíneos, com a finalidade de transportar oxigênio, gás carbônico, nutrientes e metabólitos, distribuindo-os pelo organismo e dando sustentação às atividades orgânicas. Possui ainda um papel regulador na distribuição de calor, do equilíbrio ácido-básico e equilíbrio osmótico.

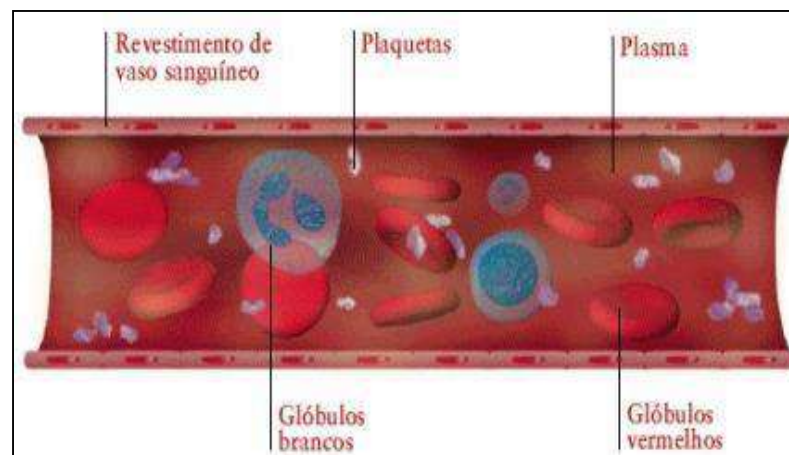


Figura 39 – Os elementos figurados: glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas.

Fonte: <https://brasilecola.uol.com.br/biologia/proteinas-plasma-sanguineo.htm>

1.1 Elementos figurados do sangue:

Glóbulos vermelhos, também conhecidos por eritrócitos ou hemácias, são responsáveis pelo transporte de O_2 e de CO_2 , possuem a característica de disco bicôncavo e não possuem núcleo, são constituídas basicamente por globina e hemoglobina.

Glóbulos brancos, também conhecidos por leucócitos, são responsáveis pela defesa do organismo, possuem núcleo, podendo possuir ou não grânulos citoplasmáticos, representam uma das primeiras barreiras contra a infecção, circulam na corrente sanguínea concentrando-se rapidamente nos tecidos atingidos por infecção.

Plaquetas, também conhecidas como trombócitos, são responsáveis pela formação de coágulo, participando do processo de coagulação sanguínea, não possuindo núcleo celular.

Plasma é a parte líquida do sangue de cor amarelada, no qual as células sanguíneas estão suspensas. É responsável por transportar os elementos figurados e outras substâncias, como nutrientes e medicamentos para todo o organismo.

Soro é a parte líquida do sangue obtida após a coagulação do sangue, isto significa que não possui os fatores da coagulação.

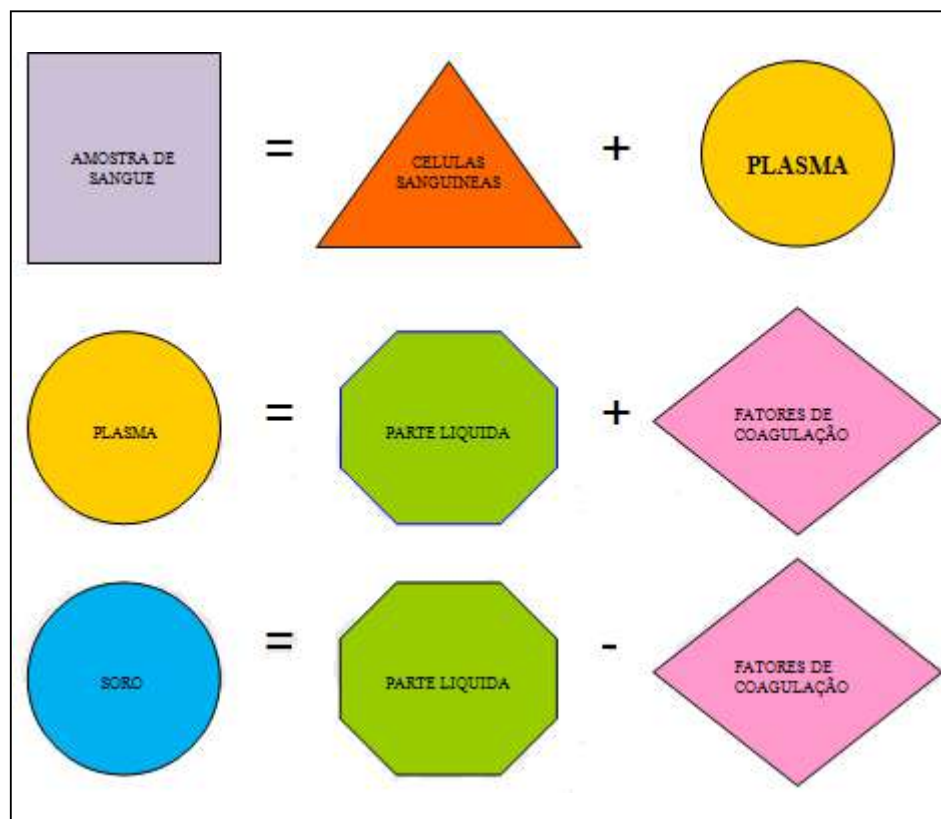


Figura 40 – Componentes figurados do sangue. Fonte: <https://www.slideshare.net/JaquelineAlmeida26/aula-de-instrumentao-biomdica-sobre-coleta-e-amostras>

1.2 Anticoagulantes utilizados pelas Unidades da rede pública municipal de saúde

- EDTA tripotássico: EDTA K₃ (tampa roxa)
Principal uso: Hematologia, CD4/CD8
- EDTA bipotássico com gel separador: EDTA K₂ (tampa roxa ou branca)
Principal uso: Carga viral

- CITRATO DE SÓDIO (tampa azul)
Principal uso: estudos da coagulação
- FLUORETO DE SÓDIO com EDTA (tampa cinza)
Principal uso: glicemia
- HEPARINA (tampa verde) com: anel verde (sódio); anel vermelho (lítio); anel branco (vermelha).
Principal uso: drogas

Todas as amostras de sangue coletadas com anticoagulante ou aditivos devem ser cuidadosamente homogeneizadas por inversão, 5 a 10 vezes, para evitar hemólise ou coagulação.

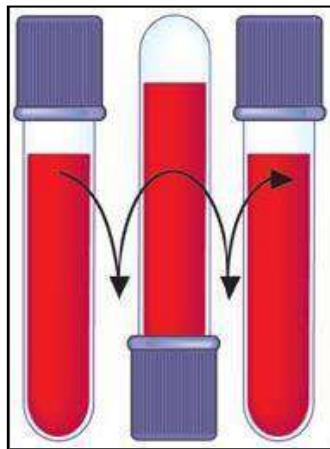


Figura 41 - Homogeneização por inversão. Fonte: <http://bio-trabalho.blogspot.com/2013/06/hemolise.html>

1.3 Sangue: obtenção de soro e plasma

- a) Soro: tubo sem gel separador e tubo com gel separador, com ou sem ativador de coágulo.

Aguardar a completa coagulação em temperatura ambiente (aproximadamente 30 minutos) e, após, realizar centrifugação a 3.000 rpm por um período de 10 minutos.

Atenção: Os tubos com as amostras devem ser centrifugados tampados para evitar evaporação, formação de aerossóis e o risco de contaminação.

- b) Plasma ou Sangue Total: amostras colhidas com anticoagulantes específicos para evitar a coagulação.

Verificar sempre o volume de sangue definido pelo fabricante para cada tipo de tubo.

1.4 Coleta de amostras de sangue

1.4.1 Condições e Materiais Necessários para a Coleta:

- Profissional tecnicamente habilitado e capacitado;
- Sala bem iluminada e ventilada;
- Lavatório;
- Cadeira reta com braçadeira regulável e ou maca;
- Garrote/Torniquete;
- Algodão hidrófilo/*swab* de álcool;
- Álcool etílico a 70%;
- Sistema a vácuo, composto de *Holder* descartável (“canhão”/adaptador) e agulha múltipla descartável;
- Tubos para coleta com e sem anticoagulante ou aditivo;
- Etiquetas para identificação de amostras;
- Recipiente rígido e próprio para desprezar material perfurocortante;
- EPI (avental, máscara, luvas descartáveis);
- Estantes/grades para os tubos.

1.4.2 Procedimentos de Coleta de Sangue a Vácuo/Scalp:

- Higienizar as mãos;
- Calçar as luvas;
- Aplicar o torniquete (garrote), localizar a veia e pedir para que o paciente abra e feche a mão; em seguida, afrouxar o torniquete e esperar 2 minutos para utilizá-lo novamente;
- Preparar os materiais a ser utilizados;
- Realizar antisepsia local com álcool 70%;
- Abrir o lacre da agulha de coleta múltipla de sangue a vácuo em frente ao paciente;
- Rosquear a agulha/dispositivo no adaptador do sistema a vácuo;
- Posicionar o braço do paciente, inclinándolo para baixo na altura do ombro;
- Se o torniquete for usado, pedir para que o paciente abra e feche a mão;

- Retirar a proteção que recobre a agulha/dispositivo de coleta múltipla de sangue a vácuo;
- Fazer a punção numa angulação de 15 a 30° com o bisel da agulha/dispositivo voltado para cima. Se necessário, para melhor visualizar a veia, esticar a pele com a outra mão (longe do local onde foi realizada a antissepsia);
- Inserir o primeiro tubo a vácuo;
- Quando o sangue começar a fluir para dentro do tubo, afrouxar o torniquete e pedir para que abra a mão;
- Realizar a troca dos tubos sucessivamente seguindo a ordem preconizada;
- Homogeneizar, invertendo-o suavemente, de 5 a 10 vezes;
- Após a retirada do último tubo, remover a agulha/dispositivo acionando o dispositivo de segurança;
- Fazer a compressão no local da punção, com algodão ou gaze seca por 1 a 3 minutos;
- Descartar a agulha/dispositivo imediatamente após sua remoção do braço do paciente, em recipiente para materiais perfurocortantes;
- Fazer curativo oclusivo no local da punção;
- Identificar o(s) tubo(s) coletado(s) com a etiqueta pré-impresa, conforme cada laboratório referência;
- Orientar o paciente a não dobrar o braço, não carregar peso no mesmo lado da punção por, no mínimo, 1 hora;
- Fornecer orientações adicionais ao paciente se for necessário.

Tubos com volume insuficiente ou com excesso de sangue alteram a proporção correta de sangue/aditivo e podem gerar resultados incorretos ou desempenho precário do produto.



Figura 42 – Etapas do procedimento de coleta de sangue. Fonte: Área Técnica Enfermagem SMS/Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Colombo. 2022.

Segue no Quadro 7 a sequência dos tubos para a coleta a vácuo.

Quadro 7 - Sequência dos tubos para a coleta a vácuo.

ORDEM	RECIPIENTE	PRINCIPAIS EXAMES
1°. Frasco de Hemocultura		Hemocultura
2°. Citrato de Sódio		Coagulação
3°. Tubo Seco/ Tubo com gel ativador de coágulo		Bioquímica Hormônios Sorologia
4°. Heparina Sódica/Lítica		Drogas
5°. EDTA		Hematologia CD4 / CD8 Carga Viral
6°. Fluoreto		Glicemia
7°. EDTA K ₂ Com Gel Separador		Biologia Molecular Carga Viral

Fonte: Adaptado por Assistência Laboratorial SMS-SP.

1.4.2.1 1.6 Identificação de amostra para envio ao laboratório

Utilizar as etiquetas de identificação conforme referência laboratorial.

a) Laboratórios Municipais



Resultados: [MatrixNet](#) e [Aplicativo e-saude](#)

Figura 43 – Etiquetas fornecidas pelos laboratórios municipais. Fonte: SMS-SP

b) Laboratórios Contratados

➤ AFIP

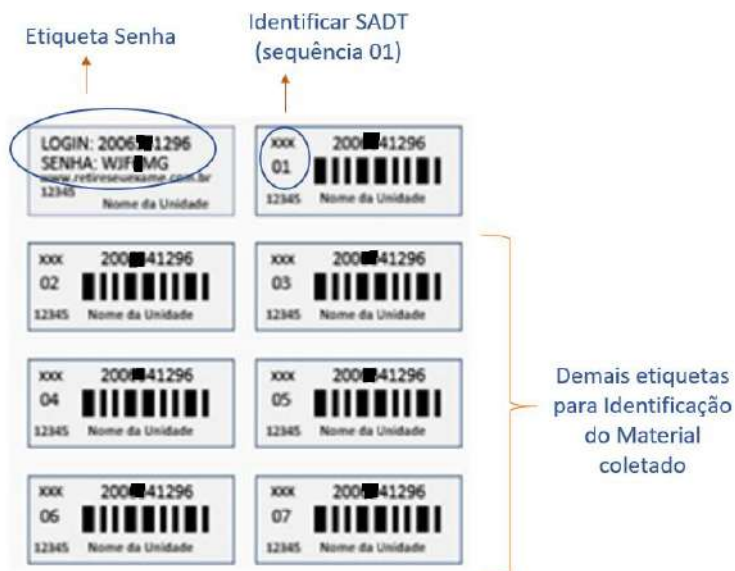


Figura 44 – Etiquetas fornecidas pelo laboratório contratado. Fonte: SMS-SP

➤ Cientificalab



Figura 45 – Etiquetas fornecidas pelo laboratório contratado. Fonte: SMS-SP

1.5 Instruções para Eventos Adversos na Coleta de Sangue (intercorrências de coleta)

1.5.1 Hematomas: extravasamento de sangue no tecido

- Imediatamente após a punção:
 - compressão local por 10 minutos;
 - repouso do membro;
 - se necessário procurar avaliação médica.

- Após dias de coleta:
 - compressa de água morna (“temperatura do chuveiro”);
 - repouso do membro;
 - se necessário procurar avaliação médica.

1.5.2 Punção Arterial: sangue pulsa para o sistema de coleta e preenche os tubos de coleta rapidamente, sendo de cor vermelho brilhante.

- se nenhum hematoma se forma, pode continuar a coleta sem o torniquete;
- pressionar o local por no mínimo 5 minutos, avaliando o local antes de aderir à bandagem;
- orientar o paciente para manter o curativo e não carregar peso com o braço punccionado, e que poderá haver mais desconforto no local.

1.5.3 Dor e Lesão de Nervos – os nervos são próximos às veias e artérias, e há risco de serem perfurados durante a venopunção. Atentar para a queixa do paciente que relata choque elétrico “subindo” pelo braço.

- o profissional responsável pela coleta deverá remover imediatamente a agulha do braço do paciente e pressionar o local;
- orientar o paciente a comunicar sensações de dormência, fraqueza ou choque no local.

1.5.4 Reação vaso-vagal – reflexo involuntário do sistema nervoso que desencadeia bradicardia, atinge os nervos dos Membros Inferiores (MMII) permitindo que dilatam. O coração bombeia menos sangue, a pressão arterial cai, e sangue circulante tende a enviar o fluxo para os MMII, e não para o cérebro. O cérebro é privado de oxigênio, podendo levar a episódios de desmaios, vômitos e até convulsões.

- assegurar que o paciente esteja bem posicionado em uma poltrona apropriada;
- parar imediatamente a coleta e assistir o paciente se este estiver caindo;
- reclinar e proteger o paciente para evitar lesões graves;
- procurar assistência de contingência, se necessário.

1.5.5 Ansiedade/Medo: Explicar ao paciente o procedimento que será realizado, dentro de seu nível de compreensão.

Nestas situações acionar imediatamente o enfermeiro (a) ou o médico (a) e acomodar o (a) paciente para os cuidados necessários. Seguir os procedimentos de emergência preconizados pela própria unidade.

2. URINA

A urina fornece informações sobre muitas das principais funções metabólicas do organismo.

Genericamente, a urina é constituída por uréia e outras substâncias químicas orgânicas e inorgânicas dissolvidas em água.

Podem ocorrer grandes variações na concentração dessas substâncias, devido à influência de fatores como a ingestão alimentar, atividade física, o metabolismo orgânico, a função endócrina e até mesmo a posição do corpo.

Apesar de não ser parte do filtrado plasmático original, a urina também pode conter elementos como células, cristais, muco e bactérias. Quantidades aumentadas destes elementos muitas vezes representam indícios de doença. O volume de urina depende da quantidade de água excretada pelos rins.

2.1 Coleta de amostras urina e conservação

Para que o exame de urina forneça resultados representativos e, portanto, clinicamente significativos, é importante que a amostra seja coletada seguindo um protocolo bem estabelecido, que deve ser claramente explicado ao paciente.

2.1.1 Tipos de amostras

a) Primeira amostra da manhã (**jato médio**): é a amostra ideal para o exame de rotina **Urina tipo I**.

Deve-se instruir o usuário para colher a amostra, logo que se levantar, desprezando o primeiro jato e coletando o restante em frasco de boca larga. Tal prática visa evitar eventuais contaminações por secreções presentes no terço distal da uretra e no meato uretral. Nos casos em que o volume total colhido não seja muito grande, esta pequena contaminação, principalmente por leucócitos, pode induzir à interpretação equivocada dos resultados. A amostra deverá ser mantida sob refrigeração até o recebimento pelo laboratório.

b) Amostra aleatória (**isolada**): esse tipo de coleta pode ser útil nos exames de triagem, para detectar anormalidades bem evidentes. Para obtenção desta amostra o

usuário deve permanecer no mínimo duas horas sem micção.

c) Amostra de todo volume urinário: deve-se coletar o volume total da primeira urina da manhã (**micção completa**).

- Urina para pesquisa de *Mycobacterium tuberculosis*

Deve-se coletar toda a urina da primeira micção da manhã, sem desprezar o primeiro jato, em frasco estéril, de boca larga, após higiene íntima, com volume mínimo de 40 mL. Utiliza-se um número mínimo de três e máximo de seis amostras, coletadas em dias consecutivos. Transportar com o cuidado de manter a tampa bemfechada para não derramar, à temperatura ambiente num período máximo de 2 horas.

d) Amostra fracionada (**4, 6 ou 12 horas**)

- Desprezar toda a micção da primeira urina da manhã ao acordar e anotar o horário;
- Coletar integralmente todo volume de cada micção durante todo o dia até completar o período especificado pelo médico (4, 6 ou 12 horas), identificando a que período cada recipiente se refere;
- Devem ser utilizados somente frascos fornecidos pelo Laboratório ou garrafa de água mineral sem gás. Nunca utilizar garrafas de refrigerantes, sucos ou outros líquidos;
- No intervalo entre as coletas, o frasco deverá ser armazenado sob refrigeração ou em local fresco e longe da incidência da luz e raios solares.

e) Amostra de **24 horas**

- Desprezar toda a micção da primeira urina da manhã ao acordar e anotar o horário;
- Coletar integralmente todo volume de cada micção durante todo o dia até completar o período das 24 horas;
- Nos intervalos entre as coletas, manter o frasco em refrigerador, ou na impossibilidade, em local fresco;
- Entregar ao laboratório o mais rápido possível.

f) Amostra coletada por **cateter**: a amostra é colhida em condições estéreis, passando-se o cateter através da uretra até a bexiga. Esse procedimento deve ser

realizado apenas por profissionais capacitados e com competência legal para sua execução.

g) Coleta **estéril de jato médio** para urocultura: é o método mais seguro de se obter urina para cultura bacteriana. Este tipo de coleta também é a mais representativa e menos contaminada. Deve-se dar ao paciente material apropriado para assepsia e um recipiente estéril para coleta.

- Deve ser colhida em frasco estéril;
- O frasco deve ser identificado com os dados do paciente, data e hora da coleta;
- A amostra deve ser mantida sob refrigeração.

2.2 Procedimento para coleta de urina estéril (urocultura)

a) Mulheres

- antes de iniciar a coleta a paciente deve lavar as mãos;
- afastar os grandes lábios;
- realizar antisepsia local com água e sabão neutro retirando o excesso com gaze umedecida (ou lenço umedecido) no sentido “da frente para trás” (nunca utilizar antisséptico);
- destampar o frasco estéril;
- desprezar o primeiro jato de urina e colher o jato médio;
- tampar o frasco imediatamente e enviá-lo refrigerado ao laboratório. Se fornecido tubo cônico estéril, realizar a coleta no frasco de boca larga e transferir a urina para o tubo cônico, com cuidado para não extravasar. Após este ato, descartar o excedente de urina no vaso sanitário e o pote no lixo.

b) Homens

- antes de iniciar a coleta o paciente deve lavar as mãos;
- retrair o prepúcio com uma das mãos;
- fazer antisepsia local com água e sabão neutro (ou lenço umedecido) retirando o excesso com gaze umedecida (nunca utilizar antisséptico);
- destampar o frasco estéril;
- desprezar o primeiro jato de urina e colher o jato médio;
- tampar o frasco imediatamente e enviá-lo refrigerado ao laboratório. Se fornecido tubo cônico estéril, realizar a coleta no frasco de boca larga e transferir a urina

para o tubo cônico, com cuidado para não extravasar. Após este ato, descartar o excedente de urina no vaso sanitário e o pote no lixo.

c) Crianças (saco coletor)

- realizar antissepsia local (genital a anal) com água e sabão neutro, retirando o excesso com gaze umedecida (nunca utilizar antisséptico);
- retirar o papel que recobre a parte adesiva e fixar o orifício do saco coletor na região genital em torno da uretra;
- aguardar que a criança urine em período máximo de 30 minutos;
- caso a criança não urine dentro desse período, será necessário realizar a troca do saco coletor, com nova antissepsia repetir este procedimento a cada 30 minutos;
- após micção retirar o saco coletor e vedar;
- colocar o saco dentro do frasco coletor universal;
- tampar o frasco e enviá-lo refrigerado ao laboratório.

Antes do acondicionamento dos frascos nas grades de transporte, deve-se checá-los para verificar se estão devidamente fechados, a fim de se evitar transbordamentos, que poderão comprometer toda a rotina do dia. Na hora de identificar as amostras com códigos de barras, lembrar que as mesmas devem ser colocadas na posição vertical, de forma que possam ser identificadas por leitores específicos para tal finalidade.

3. FEZES

O exame de rotina de fezes compreende as análises macroscópica, microscópica e bioquímica para a detecção precoce de sangramento gastrointestinal, distúrbios hepáticos e dos ductos biliares e síndromes de má absorção. De igual valor diagnóstico são a detecção e identificação das bactérias patogênicas e parasitas.

A coleta de fezes tem recomendações especiais, segundo as finalidades do exame a que se destinam.

As principais finalidades do exame de fezes são:

- O estudo das funções digestivas;
- A dosagem da gordura fecal;
- A pesquisa de sangue oculto;

- A pesquisa de ovos, cistos e parasitas (protoparasitológico);
- A cultura de bactérias (coprocultura).

Deve-se coletar a amostra de fezes formadas (pastosas ou petrificadas) em frasco coletor universal de plástico limpo e seco com tampa de rosca ou em frasco contendo conservante conforme o tipo de exame a ser realizado.

A contaminação das fezes com a urina deverá ser evitada, uma vez que pode ocasionar destruição de ovos e parasitas, além de interferir em dosagens bioquímicas.

4. LÍQUIDOS CAVITÁRIOS

4.1 Líquor

Líquido que preenche o sistema ventricular, o canal central da medula, os espaços subaracnóides, raquidiano e suas dependências envolvendo todo o sistema nervoso central.

O líquido é normalmente coletado por punção lombar, tratando-se de um procedimento médico. Requer certas precauções, que compreendem a medida da pressão intracraniana e o emprego de técnicas cuidadosas para evitar a infecção ou lesão no tecido neural.

As amostras devem ser coletadas em tubos estéreis, marcados 1, 2, 3 na ordem em que são obtidos. O tubo 1 é usado para as análises bioquímicas e sorológicas; o tubo 2 é usado para a microbiologia e o tubo 3 é usado para a contagem celular, por apresentar menor probabilidade de conter células introduzidas acidentalmente pelo procedimento de punção espinhal.

As amostras destinadas a testes bioquímicos, sorológicos e de hematologia são refrigeradas, e as de microbiologia são mantidos à temperatura ambiente.

O profissional, antes de executar a coleta, deverá observar na solicitação os exames, verificando as referências laboratoriais a serem encaminhadas, para a definição do número de tubos e quantidade de material a ser coletado.

4.2 Líquido Sinovial

Chamado de “fluido articular”, é viscoso e se encontra nas cavidades articulares.

O fluido sinovial normal não se coagula, mas o proveniente de articulações comprometidas pode conter fibrinogênio e formar coágulos.

Devem ser coletadas amostras:

- 4.2.1 Tubo heparinizado: para análises bioquímicas e imunológicas;
- 4.2.2 Tubo estéril: para análise microbiológica e pesquisa de cristais;
- 4.2.3 Tubo (contendo anticoagulante EDTA) para contagem celular e diferencial.

4.3 Líquidos Serosos: Pleural, Pericárdio e Peritoneal

Fluido situado entre essas membranas faz a sua lubrificação à medida que as superfícies se movimentam.

Normalmente há pequena quantidade desse fluido, já que sua produção e sua reabsorção ocorrem em velocidade proporcional.

Coleta obtida através de procedimento médico. Devem ser coletadas amostras:

- 4.3.1 Um tubo para análise bioquímica; Um tubo estéril – para cultura;
- 4.3.2 Um tubo com anticoagulante EDTA – para a contagem celular.

5. ESCARRO

A amostra ideal provém da árvore brônquica, obtida após esforço da tosse, e não que provém da faringe ou secreções nasais, nem tampouco a que contém apenas saliva e restos alimentares. O aspecto ideal é mucopurulento, mas amostras com aspectos diferentes também devem ser encaminhadas ao laboratório para análise.

O Quadro 8 indica o número de amostras a serem coletadas de acordo com o exame a ser realizado.

Quadro 8 – Número de amostras a serem coletadas de acordo com o exame a ser realizado

DIAGNÓSTICO DE CASOS NOVOS E RETRATAMENTOS		
Tipo de exame	Nº de amostras	Quando coletar?
TRM-TB (Teste Rápido Molecular para Tuberculose)	1	No momento da identificação do Sintomático Respiratório, em qualquer hora do dia, não é necessário estar em jejum.
Baciloscopia	2	1ª amostra: No momento da identificação do Sintomático Respiratório, em qualquer hora do dia, não é necessário estar em jejum.
		2ª amostra: Na manhã do dia seguinte à primeira coleta.
ACOMPANHAMENTO DE CASOS NOVOS E RETRATAMENTOS		
Baciloscopia	1	Mensal até o término do tratamento
Baciloscopia e cultura	1	No 2º e 4º mês de tratamento. Para os casos de TB resistentes, a coleta deve ser mensal até o término do tratamento.

Fonte: Nota Informativa PMCT: 06/2021.

O número de amostras indicadas considera a recomendação de colher de 5 a 10 mL por amostra. Caso o volume seja insuficiente, mais amostras serão necessárias para a realização dos exames de baciloscopia, Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM-TB), cultura, identificação e teste de sensibilidade.

5.1 Orientações para o preenchimento dos pedidos

Cada exame deverá ser solicitado em impresso próprio. O pedido tem que estar totalmente preenchido e oferecer informações claras. Informações mal coletadas e ou incompletas podem comprometer o exame.

Assinalar o objetivo da realização do exame (imprescindível), conforme abaixo:

- Se exame para diagnóstico de casos, identificar se é caso novo **OU** retratamento;
- Se exame para o controle mensal do tratamento – indicar o mês de tratamento.

Indicar o número da amostra (1ª ou 2ª amostra):

- Solicitar, além da baciloscopia, a cultura de controle no 2º e 4º mês de tratamento utilizando o pedido de cultura.

A definição do tipo de exame a ser realizado para a pesquisa de micobactérias será determinada pelo laboratório, considerando as informações fornecidas no pedido, o aspecto, o volume da amostra e o tipo de caso. Desta forma o laboratório realizará TRM-TB preferencialmente, no diagnóstico de casos novos ou baciloscopia, se o material não for adequado ou insuficiente para a realização do TRM-TB.

A cultura será realizada para os resultados de TRM-TB detectados desde que haja material suficiente. Para as pessoas pertencentes aos grupos com critério de realização de cultura será realizada independente do resultado do TRM-TB. Nestes casos é necessário o preenchimento do pedido de cultura com a justificativa da solicitação preenchida.

5.2 Diagnóstico de casos de retratamento (nova suspeita)

- Baciloscopia para diagnóstico (prioritariamente);
- O TRM-TB será realizado para identificar possível resistência à rifampicina;
- Cultura com identificação e teste de sensibilidade.

Nos casos de retratamento, deve-se garantir o volume ideal (5 a 10 mL) devido à necessidade de realizar baciloscopia, TRM-TB e cultura. Nestes casos é necessário o preenchimento do pedido de cultura com a justificativa da solicitação preenchida.

5.3 Acompanhamento de tratamento (controle)

Todo paciente com tuberculose pulmonar deverá colher mensalmente uma amostra de escarro para realização de baciloscopia de controle. Para os casos de tuberculose resistente deverá ser realizada, além da baciloscopia, a cultura, e no 2º e 4º mês de tratamento, também deverá ser solicitada cultura de controle.

O TRM-TB não está indicado para o controle do tratamento.

5.4 Identificação do material para envio ao laboratório

Utilizar as etiquetas fornecidas pelo laboratório executor de acordo com o caso.



Figura 46 – Etiquetas fornecidas pelos laboratórios segundo o tipo de caso. Fonte: SMS-SP.

Verificar se o preenchimento do pedido possibilita a definição do tipo de caso. Quando não for possível, contactar a equipe responsável pelo caso e solicitar a adequação do pedido. Caso a solução desta situação não ocorra no mesmo dia, a amostra deverá permanecer na geladeira sob refrigeração até o encaminhamento para o laboratório no dia seguinte.

5.5 Orientações de Coleta de Escarro

Local de coleta:

As coletas devem ser realizadas em locais abertos, preferencialmente, ao ar livre, onde o paciente disponha de privacidade.

- Antes de entregar o pote ao paciente, peça que ele lave as mãos e higienize a cavidade oral com água (sem utilizar creme dental ou soluções antissépticas para gargarejo). Caso o paciente use próteses dentárias, ele deverá retirá-las antes de higienizar a cavidade oral;
- Oriente-o quanto aos seguintes procedimentos: inspirar profundamente, reter o ar por alguns instantes (segundos) e expirar. Após repetir esses procedimentos três vezes, tossir;
- Imediatamente após o ato da tosse produtiva, o paciente deverá abrir o pote e expectorar a secreção dentro dele sem encostar os lábios no pote ou tocar a parte interna com os dedos, pois há o risco de contaminação da amostra.

6. BACILOSCOPIA DE HANSEN (Unidades de Referência)

6.1 Baciloscopia do Raspado Intradérmico

É um procedimento de fácil execução e de baixo custo, permitindo que qualquer laboratório de referência possa executá-lo, não devendo porém, ser considerado como critério de diagnóstico da hanseníase.

a) Materiais necessários

- Lâmina de vidro para microscopia, nova, limpa e desengordurada, demarcada com 6 sítios e com ponta fosca 26 x 76mm;
- Lamparina a álcool 90°GL ou bico de *Bunsen*;
- Álcool 70%;

- Gaze não estéril;
- Algodão hidrófilo;
- Lápis grafite;
- Fósforo;
- Cabo de bisturi nº 3 e lâmina de bisturi nº 15 ou bisturi descartável;
- Porta-lâminas de plástico para o transporte da amostra;
- Curativo aderente ou bandagem anti-séptica;
- EPI (luvas de procedimento, máscara);
- Pinça de *Kelly* curva ou reta com envoltório de borracha ou plástico no corpo da pinça para fazer isquemia no local da incisão;
- Recipiente para descarte do material utilizado.

b) Preparo do paciente

Acomodar o paciente em uma sala específica, arejada, limpa e com boa iluminação. Explicar o procedimento que será realizado. No caso de criança explicar também ao responsável.

c) Coleta

O exame é realizado a partir de diferentes locais de coleta conforme solicitação médica. Em pacientes com lesões cutâneas visíveis ou áreas com alteração de sensibilidade, a coleta deverá ser feita em 1- lóbulo auricular direito (LD), 2- lóbulo auricular esquerdo (LE), 3- lesão (LA); 4- cotovelo direito (CD) 5- cotovelo esquerdo (CE), 6- lesão (LB). Nas lesões planas, coletar no limite interno. Nos nódulos, tubérculos e placas eritematosas marginadas por microtubérculos, coletar no centro. Em pacientes que não apresentam lesões ativas visíveis, colher material do 1- lóbulo auricular direito (LD), 2- lóbulo auricular esquerdo (LE), 4- cotovelo direito (CD) e 5- cotovelo esquerdo (CE). É importante que a disposição dos sítios de coleta esteja de acordo com a figura da solicitação de exame, conforme a figura Sítios de coleta.


 Prefeitura de São Paulo
 SAÚDE

Secretaria Municipal da Saúde
 Coordenação de Vigilância em Saúde
 Programa Municipal de Controle da Hanseníase

Solicitação de Exame
 Raspado Intradérmico – Baciloscopia em Hanseníase

Nome: _____
 Nº cartão SUS: _____ Prontuário: _____
 Sexo: () F () M Data de Nascimento: _____

Carimbo da Unidade	Etiqueta de Laboratório
--------------------	-------------------------

Baciloscopia para : () Diagnóstico () Controle () Pós Alta

Médico solicitante
 Nome legível / Assinatura e carimbo

Identificação do Paciente	<input type="radio"/> 1 LD	<input type="radio"/> 2 LE	<input type="radio"/> 3 LESÃO A	
	<input type="radio"/> 4 CD	<input type="radio"/> 5 CE	<input type="radio"/> 6 LESÃO B	3 Lesão A: _____ 6 Lesão B: _____

Data da coleta: ____/____/____
 Janeiro de 2017

Carimbo e assinatura do responsável pela coleta

Figura 47 – Guia de solicitação indicando os sítios de coleta conforme solicitação médica. Fonte: Programa Municipal de Controle da Hanseníase SMS-SP.

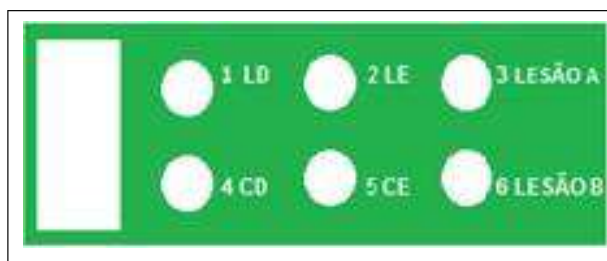


Figura 48 – Sítios de coleta. Fonte: Programa Municipal de Controle da Hanseníase SMS-SP.

Para realização da coleta, seguir os passos descritos abaixo:

- Observar indicações dos sítios de coleta na solicitação médica;
- Manusear a lâmina pelas bordas evitando colocar os dedos no local onde a amostra será distribuída. Passar uma gaze embebida com álcool 70% na parte superior da lâmina onde será colocada a amostra, com o objetivo de retirar toda a gordura da superfície, para que esta não interfira no processo da coloração;
- Identificar a lâmina com as iniciais do nome do paciente, o número de registro da unidade e data da coleta;
- No momento de cada coleta fazer antissepsia com álcool 70% dos sítios indicados na solicitação médica;
- Com o auxílio da pinça *Kelly*, devidamente envolvida com a proteção de borracha ou plástico (que deverá ser trocada a cada paciente), fazer uma prega no sítio de coleta, pressionando a pele o suficiente para obter a isquemia, evitando o sangramento. Manter a pressão até o final da coleta tomando o cuidado de não travar a pinça;
- Fazer um corte na pele de aproximadamente 5mm de extensão por 3mm de profundidade. Colocar o lado não cortante da lâmina do bisturi em ângulo reto em relação ao corte e realizar o **raspado intradérmico** das bordas e do fundo da incisão, retirando quantidade suficiente e visível do material. Se fluir sangue no momento do procedimento (o que não deverá acontecer se a compressão da pele estiver adequada) enxugar com algodão;
- Desfazer a pressão e distribuir o material coletado na lâmina, fazendo movimentos circulares do centro para a borda numa área aproximadamente de 5 – 7 mm de diâmetro, mantendo uma camada fina e uniforme;
- O primeiro esfregaço deverá ser colocado na extremidade mais próxima da identificação do paciente (parte fosca), e o segundo próximo ao primeiro, observando uma distância de pelo menos 0,5 cm entre cada amostra e assim sucessivamente, conforme protocolo. Os esfregaços devem estar no mesmo lado da parte fosca da lâmina;
- Fazer curativo compressivo e nunca liberar o paciente se estiver sangrando.



Figura 49 - Pregueamento do sítio de coleta (isquemia) e incisão para a coleta do material. Fonte: Guia de Procedimentos técnicos de Baciloscopia em Hanseníase, Ministério da Saúde, Brasília – DF 2010.

d) Fixação

As lâminas contendo os raspados intradérmicos devem permanecer em superfície plana e à temperatura ambiente, durante cinco a dez minutos até estarem completamente secas. Após essa etapa os esfregaços devem ser fixados, passando-se as lâminas duas a três vezes rapidamente na chama de uma lamparina ou bico de *Bunsen*, com os esfregaços voltados para cima.

Após a fixação, acondicionar as lâminas em porta-lâminas de plástico rígido para evitar quebra, exposição à poeira e insetos, a fim de serem transportadas aos laboratórios de referência.

6.2 Biópsia de pele para diagnóstico de hanseníase (procedimento médico)

Para a realização deste exame, são coletados fragmentos de pele de área suspeita (com alterações de sensibilidade, hipocrômicas ou acastanhadas e/ou com perda de pelos ou alteração de sudorese ou áreas ressecadas não descamativas).

a) Materiais necessários

- Seringa de *carpule* ou seringa de insulina (agulha de 10 mm);
- *Punch* descartável nº 3 ou 4 ou 5 ou 6;
- Pinça anatômica pequena (10 ou 12 cm);
- Tesoura de Íris pequena;

- Lidocaína 1% ou 2% (com ou sem vasoconstritor);
- Campo estéril;
- Iodopovidona;
- Material para curativo aderente e gaze;
- EPI (luvas de procedimentos);
- Frasco com formol a 10%.

b) Preparo do paciente

Acomodar o paciente em uma sala específica, arejada, limpa e com boa iluminação.

c) Coleta

A área a ser biopsiada deve ser cuidadosamente desinfetada e anestesiada com anestésico local. Introduzir o *punch* verticalmente (ângulo de 90 graus) na área escolhida e girar em movimentos firmes, penetrando no tecido até atingir o subcutâneo. Retirar o *punch* e com uma pinça segurar o fragmento, cortar a base da amostra e colocar no recipiente com formol a 10% tamponado (a peça deve estar mergulhada no formol). Cadastrar no GAL e enviar ao laboratório de anatomia patológica referência Hansen, Instituto Adolfo Lutz.

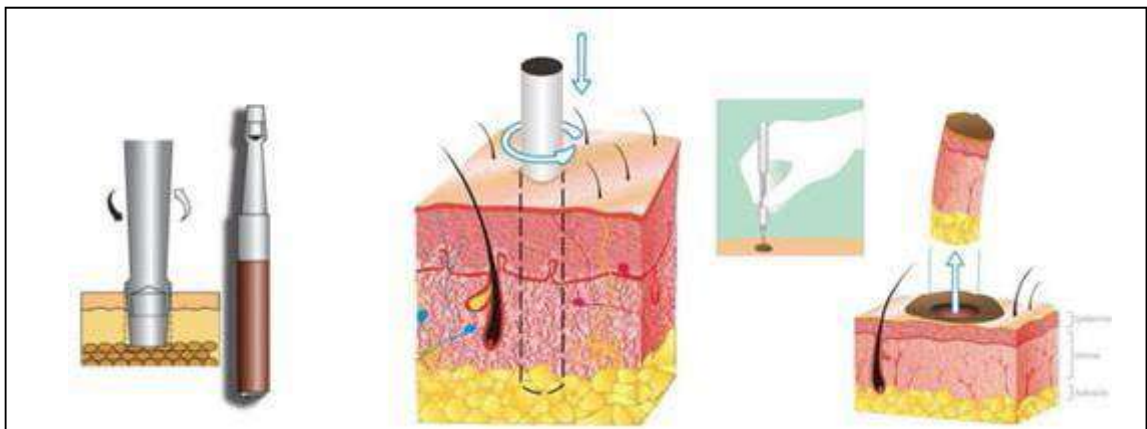


Figura 50 – Coleta com punch. Fonte: <https://piel-l.org/libreria/item/917/>

7. COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA – TESTE DE PAPANICOLAOU

O exame consiste na identificação microscópica de células neoplásicas malignas ou pré-malignas que antecedem o surgimento do câncer. Tais células são colhidas na região do orifício externo do colo e canal endocervical, colocadas em uma lâmina transparente de vidro, coradas e levadas a exame ao microscópio.

Para que as lesões malignas ou pré-malignas sejam detectadas é necessário um esfregaço de boa qualidade, incluindo elementos representativos de todas as áreas de risco.

7.1 Materiais necessários

- Espéculo;
- Lâmina com extremidade fosca;
- Espátula de Ayre;
- Escova endocervical;
- EPI (luvas para procedimento, avental);
- Formulário de requisição do exame;
- Lápis nº 2 (para identificação da lâmina);
- Fixador apropriado;
- Recipiente para acondicionamento das lâminas;
- Lençol para cobrir a paciente.

7.2 Equipamentos necessários à coleta

- Mesa ginecológica;
- Mesa auxiliar;
- Biombo ou local reservado para troca de roupa da paciente;
- Escada de dois degraus;
- Foco de luz com cabo flexível;
- Recipiente para descarte dos resíduos de saúde.

7.3 Preenchimento do formulário

- Impresso padronizado pelo Ministério da Saúde, único em todo o território nacional;
- Este impresso está vinculado a um sistema informatizado que permite um banco de dados uniforme, possibilitando comparação entre as mais distintas regiões: propicia definição de ações estratégicas, bem como gera o Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), através do qual se efetiva o pagamento do procedimento realizado. Preencher:
 - Com caneta esferográfica;
 - Em letra de forma, obedecendo aos campos de cada letra;

- Com o maior número de informações;
 - Com nomes completos sem abreviações;
 - Obrigatório o número do cartão nacional de saúde.
- a) Cabeçalho: Identificação da Unidade de Saúde (sugere-se a confecção de um carimbo ou etiqueta adesiva contendo os dados da Unidade: nome, supervisão, endereço, telefone).
- b) Nº do prontuário: É o número que identifica a usuária que consta no livro de registro da prevenção, sequencial e pertence à Unidade.
- c) Nome completo da paciente ou do paciente trans: Identificação nominal.
- d) Nome completo da mãe: Permite diferenciar pessoas com o mesmo nome e mapear a trajetória daquela usuária no programa de controle do câncer.
- e) Itens: Apelido, nome social (atualizado no SIGA), identidade, órgão emissor, UF e CPF. Só devem ser preenchidos se for possível identificar essas informações. Caso contrário, deixá-las em branco.
- f) Data de nascimento: Permite ao laboratório identificar se as características do material colhido são compatíveis com a idade da mulher/homem trans.
- g) Dados residenciais: São importantes para a localização da paciente caso ocorra algum problema com o seu exame, como por exemplo, a necessidade de nova coleta ou resultado significativamente alterado.
- h) Informações da coleta: Parte do formulário que visa investigar o histórico da paciente; Citologia anterior? Há quanto tempo? Informações clínicas: questione a usuária se está usando DIU (dispositivo intrauterino), se está grávida, se está fazendo algum tratamento a base de hormônio, se já se submeteu à radioterapia pélvica.
- i) Data da última menstruação: Este dado é importante para o laboratório realizar o exame.
- j) Inspeção do colo: Itens do nº 27 a 30 - devem ser preenchidos pelo profissional que realizará o exame, após a coleta.
- k) Data da coleta: Servirá para controle do laboratório e da Unidade requisitante.
- l) Coletor: Nome de quem efetivamente colheu o exame.

O verso do formulário é de uso exclusivo do laboratório.

7.4 Técnica de coleta

- Solicite à usuária/usuário trans que esvazie a bexiga;

- Em seguida que retire a parte inferior da roupa, dando-lhe um lençol para que se cubra;
- Ajudá-lo (la) a posicionar-se na mesa;
- Escolha o espéculo mais adequado ao tamanho da vagina da usuária/usuário trans: A dificuldade em localizar o colo pode estar na escolha errada do tamanho do espéculo (de tamanho pequeno deve ser utilizado em mulheres/homens trans que não tiveram parto vaginal/normal, muito jovens, menopausadas e em mulheres/homens trans muito magras; espéculo de tamanho grande pode ser o indicado para mulheres múltiparas e para as obesas; condições intermediárias ou em caso de dúvida, use o de tamanho médio);
- Introduzir o espéculo, sem lubrificá-lo, em posição vertical com uma ligeira inclinação de 15 graus;
- Em caso de pessoa idosa de vagina extremamente ressecada, recomenda-se molhar o espéculo com soro fisiológico;
- Iniciada a introdução faça uma rotação de 90 graus, deixando-o em posição transversa, com a fenda do espéculo na posição horizontal;
- Após introduzido, abra-o lentamente com delicadeza;
- Fazer a inspeção da vulva. Se visualizar o colo e houver grande quantidade de muco ou secreção, secar com uma gaze montada em uma pinça;
- Após a retirada do espéculo realizar a inspeção da vulva e períneo.



Figura 51 – Procedimento de coleta material exame citopatológico do colo do útero (Papanicolaou).
Fonte - Manual técnico: Saúde da Mulher nas Unidades da Saúde. Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família. 4. Ed. São Paulo: SMS, 2016.



Figura 52 – Procedimento de coleta material exame citopatológico do colo do útero (Papanicolaou). Introdução espécuro. Fonte - Manual técnico: Saúde da Mulher nas Unidades da Saúde. Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família. 4. Ed. São Paulo: SMS, 2016.

7.5 Sítios de coleta

a) Ectocérvice

- Utilizando a espátula de madeira tipo *Ayre*, do lado que apresenta reentrância, encaixar a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, fazendo uma raspagem na mucosa ectocervical em movimento rotativo de 360 graus, em torno de todo o orifício;
- Fazer um esfregaço na lâmina utilizando 1/3 do espaço disponível.

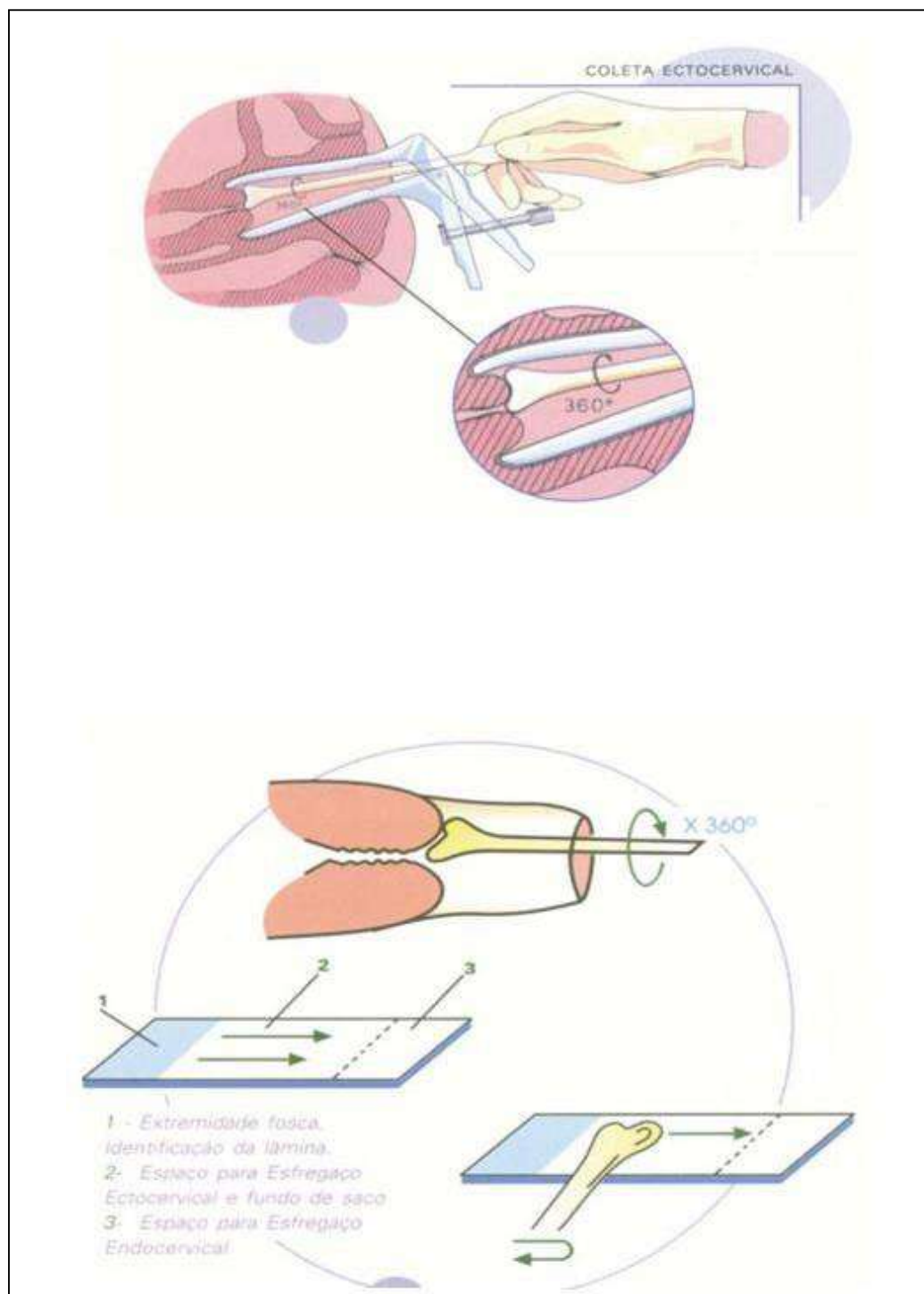


Figura 53 – Procedimento de coleta material exame citopatológico do colo do útero (Papanicolaou). Ectocérvice. Fonte: Manual técnico: Saúde da Mulher nas Unidades da Saúde. Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família. 4. Ed. São Paulo: SMS, 2016.

b) Endocérvice

- Utilizando a escova de coleta endocervical, recolha o material introduzindo a escova delicadamente no canal cervical, girando-a 360 graus;
- No 1/3 restante da lâmina estenda o material rolando a escova de cima para baixo.

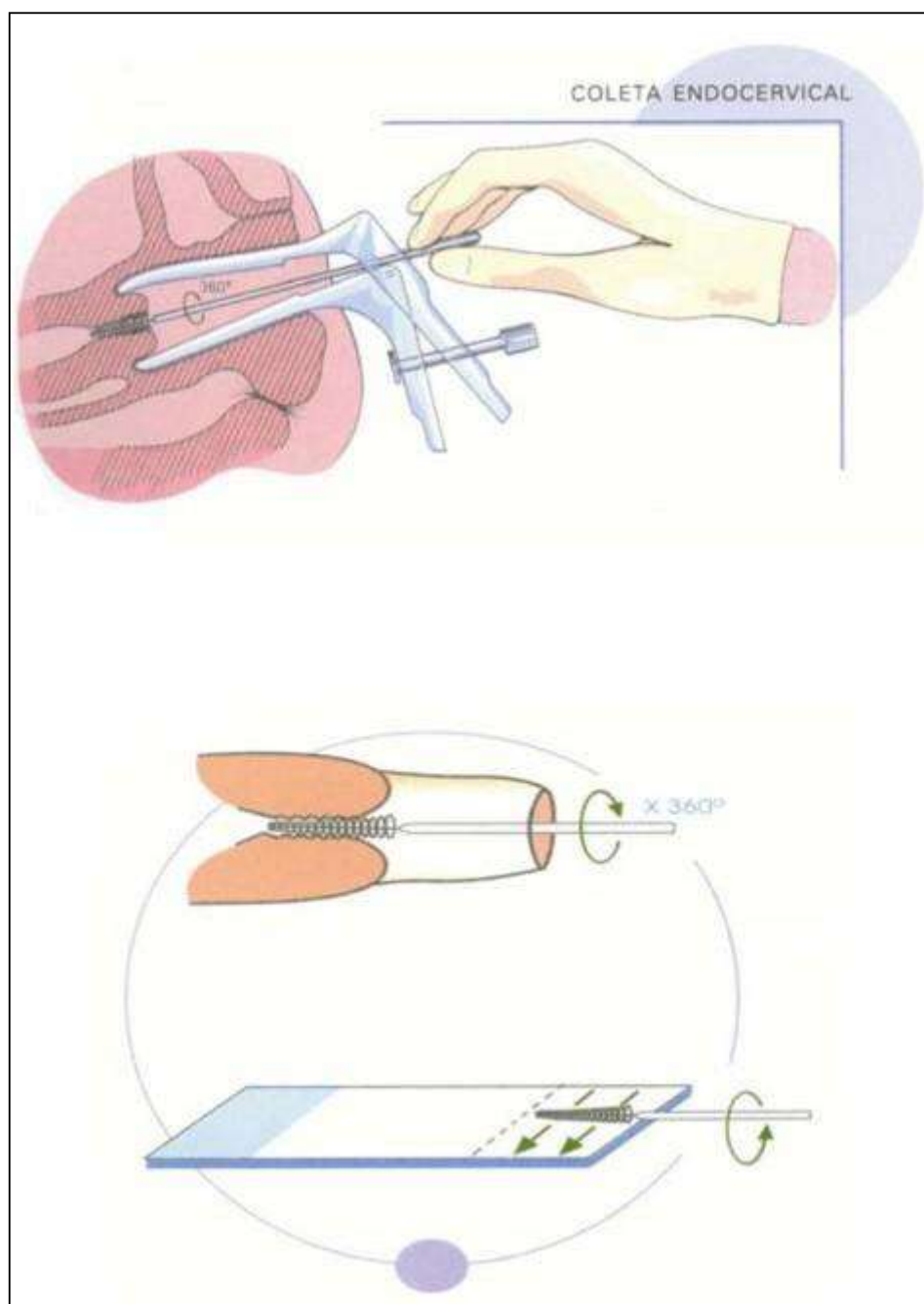


Figura 54 – Procedimento de coleta material exame citopatológico do colo do útero (Papanicolaou). Endocérvice. Fonte: Manual técnico: Saúde da Mulher nas Unidades da Saúde. Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família. 4. Ed. São Paulo: SMS, 2016.

7.6 Fixação do material

Deve ser procedida logo após a coleta, sem nenhuma espera. Visa conservar o material colhido, mantendo as características originais das células.

São três as formas de fixação:

- a) Polietilenoglicol (gotas) (não disponibilizado por SMS-SP)

Pingar 3 ou 4 gotas da solução fixador sobre o material, que deverá ser completamente coberto pelo líquido. Deixar secar ao ar livre, em posição horizontal, até a formação de uma película leitosa e opaca na sua superfície.

b) Álcool a 95% (não disponibilizado por SMS-SP)

A lâmina com material deve ser submersa no álcool a 95% em potes de boca larga.

c) Propinilglicol (*spray*)

Borrifar a lâmina com o spray fixador a uma distância de 30 cm.

7.7 Conclusão do procedimento

- Fechar o espéculo;
- Retirá-lo delicadamente;
- Auxiliar a usuária/usuário trans a descer da mesa;
- Solicitar que a usuária/usuário trans se troque;
- Orientar a usuária/usuário trans para que venha retirar o exame conforme a rotina da sua Unidade de Saúde.

7.8 Acondicionamento e envio das lâminas ao laboratório

As lâminas devem ser identificadas individualmente, com o número do prontuário e iniciais do nome da usuária/usuário trans, sendo acondicionadas em embalagens específicas para o transporte. As iniciais grafadas no fosco das lâminas deverão ser idênticas as do cartão nacional de saúde. Para os laboratórios que possuem etiquetas de envio, as etiquetas do laboratório deverão ser afixadas: uma na embalagem da lâmina e outra no pedido (formulário apropriado do SISCOLO).

8. COLETA LABORATORIAL CONSULTÓRIO NA RUA, SAE E CTA

8.1 Consultório na Rua – Coleta Estendida

A execução das coletas estendidas é de responsabilidade das equipes de Consultório na Rua de cada Coordenadoria de Saúde.

O objetivo é realizar, inicialmente, o Teste Rápido (TR) para HIV, Sífilis e ou Hepatite B e C, caso o resultado do TR seja reagente, proceder às coletas abaixo após a liberação

do resultado do TR.

a) Coleta de HIV

Coletar amostras em tubos de EDTA (tampa roxa) – retirar os tubos nas Unidades que são solicitados via GSS (Sistema Gestão de Sistemas em Saúde).

- Para CD4/CD8: Coletar um (1) tubo de EDTA. Manter à temperatura ambiente (15 a 22°C);
- Para CARGA VIRAL: Coletar dois (2) tubos de EDTA. Manter em caixa isotérmica com gelo reciclável (“gelox”).

b) Coleta de Sorologias

- Caso os TR de Sífilis e ou Hepatite B/C sejam reagentes, proceder com as coletas de sorologia conforme item 1.3 deste Caderno de Apoio à Coleta de Exames.

c) Encaminhamento das amostras

Encaminhar para o SAE de referência no mesmo dia da coleta.

- Rotina do dia

Quando a coleta for realizada de manhã, a equipe do Consultório na Rua poderá encaminhar até às 8h30, para que a Unidade possa preparar a amostra e enviar com o transporte do prestador.

- Coleta após o horário preconizado de retirada do material biológico na Unidade

A coleta de carga viral só poderá ser realizada após às 13h00, a fim de manter a qualidade da amostra até o horário de recebimento do laboratório.

8.2 SAE/CTA

O objetivo é realizar, inicialmente, o Teste Rápido (TR) para HIV, Sífilis e ou Hepatite B e C, caso o resultado do TR HIV seja reagente, proceder às coletas abaixo após a liberação do resultado do TR.

a) Coleta de HIV

Coletar em tubos de EDTA (tampa roxa) que são solicitados via GSS.

- Para CD4/CD8: Coletar um (1) tubo de EDTA, manter à temperatura ambiente (não armazenar em geladeira). Encaminhar para o laboratório de referência até 24 horas

após a coleta;

- Para CARGA VIRAL: Coletar dois (2) tubos de EDTA (com ou sem gel separador):
 - EDTA com gel separador: manter de 15 a 30°C por até 6 horas antes da centrifugação. Centrifugar o tubo a 3.000 rpm por 10 minutos, após a centrifugação o plasma pode ser armazenado diretamente no tubo com gel separador de 2 a 8 °C por até 3 dias. Encaminhar para o laboratório de referência em até 03 dias após a coleta;
 - EDTA sem gel separador: manter em temperatura ambiente (15 a 30°C) até 6 horas. Encaminhar para o Laboratório de referência de Carga Viral no mesmo dia da coleta.

8.3 Acondicionamento

➤ CD4/CD8

- Manter em temperatura ambiente (não armazenar em geladeira);
- Acondicionar o tubo em saco picotado;
- Acondicionar o tubo em *flyer* e identificar com a etiqueta de coleta estendida.

➤ CARGA VIRAL

- Centrifugar;
- Manter a amostra refrigerada entre 2 a 8°C;
- Acondicionar o tubo em saco picotado;
- Acondicionar o tubo em *flyer* e identificar com a etiqueta de coleta estendida (se pertinente).

8.4 Preenchimento dos documentos

- A etiqueta do tubo deve estar identificada com o nome completo (nunca abreviar nome do paciente) e data de nascimento;
- Preenchimento do Laudo Médico para emissão de Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPAI) – Quantificação de Ácido Nucléico – Carga Viral HIV;
- Preenchimento do Laudo Médico para emissão de BPAI – Contagem de Linfócitos T-CD4/CD8;
- Preenchimento completo com nome da mãe, data de nascimento, prontuário, cartão nacional de saúde, CPF, data e horário da coleta (todos os itens com asteriscos são de preenchimento obrigatório);
- Nome completo do solicitante e conselho de classe.

8.5 Retirada de laudo

- Via *web* ou físico no SAE de referência (para Consultório na Rua).

8.6 Critérios de Rejeição da amostra de coleta externa pela Unidade de Saúde

- Amostra coletada com anticoagulante que não seja EDTA;
- Amostra com tempo de coleta que exceda o tempo preconizado e não refrigerada para carga viral;
- Coleta com baixo volume (relação anticoagulante/sangue incorreta);
- Amostra sem a correta identificação que deve ser feita no momento da coleta (nome do paciente, data de nascimento);
- Amostra sem requisição ou requisição incompleta;
- Amostra identificada somente com iniciais;
- Amostra identificada somente com números;
- Amostra com identificação diferente da requisição;
- Amostra lacrada com adesivo aderente ou fita adesiva.

9. PCR CLAMÍDIA/GONORREIA

➤ Materiais necessários

- Frasco coletor de urina;
- Kit multicoleta (meio de transporte, *swab*, pipeta para transferir a urina);
- EPIs (luvas, óculos, máscara e avental descartável).

➤ Acondicionamento kit de coleta

- Armazenar entre 15 a 30°C

➤ Instruções para coleta

- Tipos de amostra:
 - a) Urina;
 - b) Mucosa orofaringe;
 - c) Mucosa anal;
 - d) Secreção uretral peniana;
 - e) Esfregaços endocervicais ou vaginais.

Proceder à coleta de amostras biológicas para detecção de CT/NG, de acordo com as orientações do laboratório executor.

Orientações gerais:

- a) Urina: O usuário deverá estar sem urinar há, pelo menos, uma hora antes da coleta de amostra. Coletar os primeiros 20 a 30 mL de urina (a primeira parte do fluxo urinário), que é a fração que contém maior concentração de componentes relevantes para diagnóstico; acondicionar a amostra conforme orientações do laboratório executor;
- b) Mucosa orofaringe: Realizar a coleta tocando a orofaringe, através da inserção do swab na porção superior da faringe (após a úvula), e realizar movimentos circulares para obter células da mucosa, evitando tocar em qualquer parte da boca; introduzir o swab no tubo (com a ponta para baixo), quebrar a haste e tampar o tubo logo em seguida; certificar que a tampa está corretamente enroscada e se o líquido (meio de transporte) está presente no tubo; conferir se a amostra colhida confere com a etiqueta constante no tubo;
- c) Mucosa anal: Realizar a limpeza da região anal com papel higiênico ou gaze molhada (com água ou solução fisiológica); introduzir o swab no reto, cerca de 1 centímetro, fazer movimentos circulares junto à parede retal raspando o material das criptas por 30 segundos, para absorver a secreção; introduzir o swab no tubo (com a ponta para baixo), quebrar a haste e tampar o tubo logo em seguida; certificar que a tampa está corretamente enroscada e se o líquido (meio de transporte) está presente no tubo; conferir se a amostra colhida confere com a etiqueta constante no tubo; caso note a presença de muitas fezes, a coleta deve ser repetida;
- d) Secreção uretral peniana e esfregaços endocervicais ou vaginais: Não ter utilizado cremes vaginais, lubrificantes, sabonetes, duchas íntimas há, pelo menos, 3 dias antes da coleta; durante o período menstrual, realizar coleta nos momentos de fluxo reduzido.

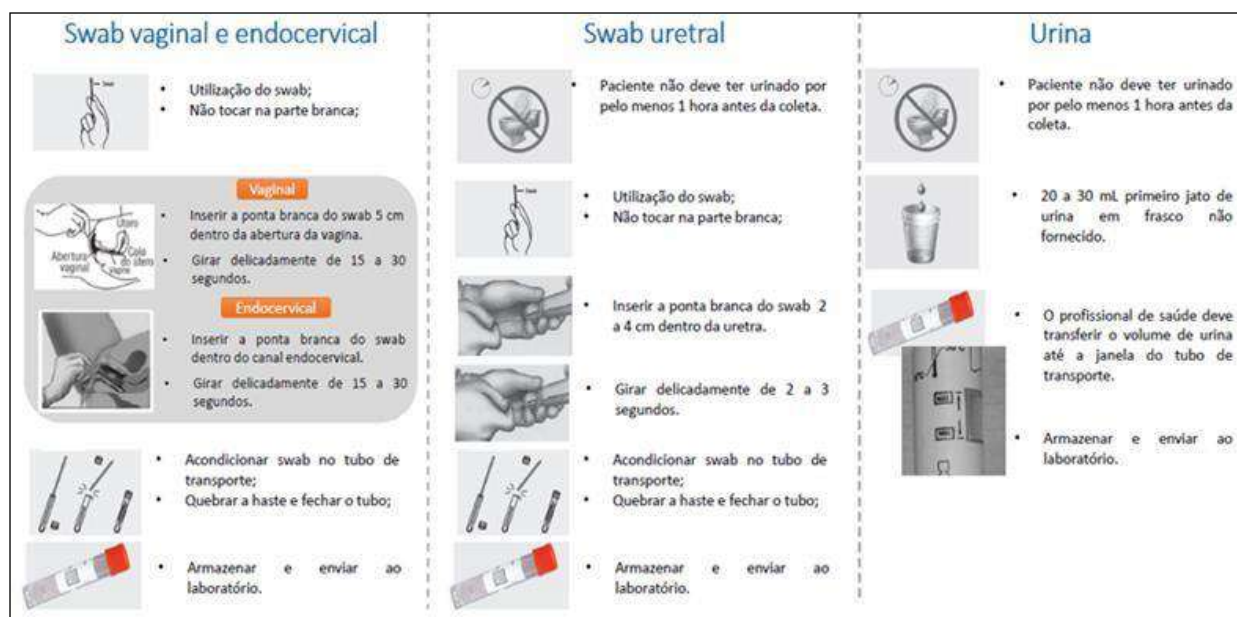


Figura 55 - Coleta de amostras biológicas para detecção de CT/NG por testes de biologia molecular. Fonte: Manual fornecedor.

- Acondicionamento amostras coletadas
 - Armazenamento e transporte: seguir as instruções de acordo com o laboratório executor.
- Avisos e Precauções
 - Atentar ao uso de EPIs;
 - O desempenho ideal dos ensaios requer a coleta e manuseio adequado das amostras;
 - Usar apenas o *swab* de haste fornecido pela empresa. O *swab* deve permanecer no tubo de transporte após a coleta da amostras;
 - Coletas vaginais e endocervicais: Não ter utilizado cremes vaginais, lubrificantes, sabonetes, duchas íntimas há, pelo menos, 3 dias antes da coleta; durante o período menstrual, realizar coleta nos momentos de fluxo reduzido;
 - A amostra de urina deve atingir a marca de enchimento na janela do rótulo do tubo, caso contrário é necessário proceder à nova coleta;
 - Descontaminar e descartar todas as amostras, reagentes e outros materiais potencialmente contaminados em conformidade com os regulamentos locais, estaduais e federais aplicáveis.

10. TESTE DO PEZINHO – INSTITUTO JÔ CLEMENTE

10.1 Triagem Neonatal – Exames Diagnósticos

A SMS-SP, em dezembro de 2020, ampliou a triagem neonatal dos recém-nascidos (RN), de 6 para 50 exames.

Além da Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Anemia Falciforme (e demais Hemoglobinopatias), Deficiência da Biotinidase, Hiperplasia Adrenal Congênita e Fibrose Cística, oferece diagnóstico para mais 44 doenças (implantação gradual).

Na Figura 56 constam os 6 exames realizados em amostras de sangue em papel filtro (Teste do Pezinho Básico).

Nome do exame	Doença diagnosticada
Hormônio Tireoestimulante – NTSH	Hipotireoidismo congênito
Fenilalanina Neonatal – PKU	Fenilcetonúria
Dosagem da Biotinidase Neonatal – BIO	Deficiência de Biotinidase
Hemoglobinopatias – HB	Anemia falciforme e outras hemoglobinopatias
N17OHP Progesterona – N17OHP	Hiperplasia Adrenal Congênita
Tripsina Imunorreativa Neonatal – IRT	Fibrose Cística

Figura 56 – Teste do Pezinho Básico. Fonte: Fonte: www.ijc.org.br

Os exames do Teste do Pezinho Ampliado (44 novos exames) são apresentados na Figura 57.

Nome do exame	Doença diagnosticada
GAOS	Galactosemia
GALTS	Galactosemia
G6PD	Deficiência de G6PD
TOXO	Toxoplasmose Congênita
TANDEM / NEOTANDEM	Erros Inatos do Metabolismo (38 doenças)
KRECS	Agamaglobulinemia (AGAMA)
TRECS	Imunodeficiência Combinada Grave (SCID)

Figura 57 – Teste do Pezinho Ampliado. Fonte: Fonte: www.ijc.org.br

10.2 Informações sobre o Papel Filtro

O papel filtro especial, utilizado para o “Teste do Pezinho”, tem uma importância fundamental. Está padronizado para programas de triagem neonatal em todo o mundo e apresenta características que possibilitam uma absorção adequada de sangue durante a coleta, além de facilitar o processo de eluição na fase laboratorial propriamente dita.

Deve ser armazenado em salas com temperatura ambiente, ou seja, sem variações de temperatura.

São necessários alguns cuidados no armazenamento do papel filtro **antes da coleta**, para que não se corra o risco de comprometimento dos resultados dos exames:

- Não o manter em mesas ou arquivos que estejam expostos ao sol, evitando assim o ressecamento;
- Não o guardar na geladeira, **antes da coleta**, para não tornar úmida a superfície que será utilizada para colher o sangue;
- Não guardar os blocos em gavetas de “gabinetes”, que fiquem ao lado de pias, pois estes ambientes são extremamente úmidos;
- Não fazer estoques dos blocos de papel filtro. O tempo, aliado ao armazenamento inadequado, poderá comprometer sua qualidade;
- Deve ser evitado o armazenamento dos blocos no berçário, pois este é um local onde a temperatura e a umidade são geralmente maiores do que as ideais para a preservação do papel filtro.

10.3 Preenchimento da Ficha de Coleta – Papel Filtro

A ficha de coleta deve ser totalmente preenchida, com caneta esferográfica de cor preta ou azul.

Não pode haver rasuras!

O canhoto, onde se encontra a tira de papel filtro, deve ser preenchido, porém **não deve ser destacado**.

FICHA DE COLETA - TESTE DO PEZINHO

INSTITUTO JÔ CLEMENTE

TIPO DE TESTE: Teste Básico Teste Rápido Teste Total AN-T3 NPT Anticópsio Nutrição Parenteral Parcial (NPP)

TIPO DE COLETA: Normal Anormal

PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELO RESULTADO:
 O profissional deve assinar aqui o nome e a profissão dele também.

Nome do Teste: **B** Básico **M** Rápido **S** Total

Nome da Mãe:

Data de Coleta:

DATA DE ENTREGA DO RESULTADO (se houver):

Data de Atendimento (se houver):

INSTITUTO JÔ CLEMENTE
 Rua 4 de Julho, 244 - Bairro do Centro - CEP: 13.130-000 - Ilhópolis - SP - Fone: (13) 3366-1000 - Fax: (13) 3366-1001 - www.ijc.org.br

MCS e AGARRA

Nome: _____ **Sexo:** _____

Data de Nascimento: _____ **Data de Coleta:** _____

Nome do Mãe: _____ **Nome do Pai:** _____

Endereço: _____ **Cidade:** _____ **Estado:** _____

CEP: _____ **UF:** _____

Telefone: _____ **CEP:** _____ **UF:** _____

Figura 58 – Ficha de coleta. Fonte: www.ijc.org.br

Para demais informações sobre o preenchimento da ficha de coleta consultar o Manual de Instruções do teste do Pezinho – Laboratório do Instituto Jô Clemente, disponível em https://www.ijc.org.br/pt-br/teste-do-pezinho/profissionais-de-saude/Documents/Manual%20instrucoes_2020.pdf

10.4 Coleta – Teste do Pezinho

O Teste do Pezinho é um direito de toda criança nascida em território nacional. Deve ser colhido após as 48h01min de vida, ou, no máximo, até o 5º dia de vida, de modo que o resultado seja liberado antes de qualquer sinal ou sintoma.

Essa regra deve ser aplicada em toda e qualquer situação, tendo o bebê nascido a termo ou prematuro, em uso de leite materno, fórmula ou Nutrição Parenteral Parcial (NPP), tendo recebido ou não transfusão. Em caso de uso de NPP, recomenda-se, se autorizado pelo médico, a pausa de duas horas para realização da coleta. Caso a pausa não seja possível, a coleta deve ser realizada da mesma forma.

Orientamos que, caso o bebê complete as 48h01min de vida sem ter tido contato com nenhuma proteína, aguarde a introdução e a ingestão por 24 horas para

posteriormente realizar a coleta. Se não houver previsão para introdução de proteína, realizar a coleta e sinalizar na ficha a não ingestão.

Coletas realizadas antes das 48h01min de vida são consideradas precoces e, nestes casos, uma nova coleta se faz necessária.

Coletas realizadas após o 28º dia de vida do bebê são consideradas tardias e, nestes casos, exames confirmatórios serão necessários, já que algumas das patologias triadas não são possíveis de detecção em papel filtro após o 28º dia de vida do bebê.

Se a amostra colhida estiver inadequada para análise, nova coleta será necessária.

Se o exame apresentar alterações, o laudo descreverá a conduta a ser adotada. Apontará se é necessário nova coleta em papel filtro, exame confirmatório e ou agendamento de consulta. Além disso, trará a descrição do preparo para o exame e o material a ser coletado.

10.4.1 Técnica de coleta

Na sala de coleta, a enfermeira deve separar todo o material necessário para a coleta e ter as fichas de exames já preenchidas com o código da entidade, número de lote e o número do exame.



Figura 59 – Material de coleta. Fonte: www.ijc.org.br

A seguir, ela preencherá as outras informações e entregará a via do responsável, comunicando o prazo para a retirada dos resultados.

O fornecimento correto de todas as informações solicitadas na ficha de cada exame é muito importante, pois dele depende o cumprimento de toda padronização de recebimento e processamento das amostras.

1. Calçar as luvas de procedimento;
2. É recomendado posicionar o acompanhante/responsável que deve ficar em pé e segurar o RN na posição vertical, com as costas do RN voltadas para o profissional de coleta que, por sua vez, deverá estar sentado;



Figura 60 – Posição recomendada do recém-nascido para a coleta. Fonte: www.ijc.or.br

3. Aquecer e massagear o calcanhar do RN com o objetivo de garantir a vasodilatação adequada para coleta;

Atenção: não fazer a punção enquanto o calcanhar do RN não estiver aquecido e a vasodilatação visível.

4. Faça antissepsia do calcanhar do bebê com algodão/*swab* umedecido em álcool 70%, aguarde o álcool secar;



Figura 61 – Antissepsia do calcanhar. Fonte: www.ijc.or.br

Não utilize álcool iodado, clorexidina em nenhuma forma, mertiolate colorido ou qualquer outra substância que não tenha sido a indicada, para não causar interferências no resultado do exame.

- Obedecer rigorosamente aos locais de punção: S=SIM – local ideal de punção e N= NÃO – local proibido de punção;

Importante: Capilares e agulhas não são instrumentos adequados para este tipo de punção e não devem ser utilizados.

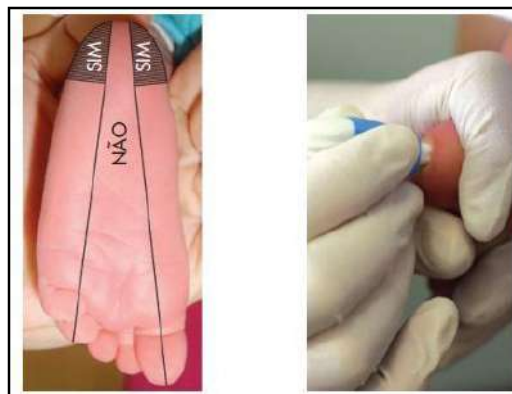


Figura 62 – Local de punção. Fonte: www.ijc.or.br

- Evite o sangramento abundante, pois resultará em uma camada excessiva de sangue no papel. Se isso acontecer, estanque o sangramento com algodão seco e aguarde um fluxo de sangue mais lento e contínuo.



Figura 63 – Amostra biológica (gota de sangue). Fonte: www.ijc.or.br

10.4.2 Preenchimento dos círculos com sangue

Deve-se tomar cuidado com o manuseio, durante o preenchimento, para não alterar as características originais do papel filtro e evitar tocar nos círculos do papel filtro antes ou após a coleta, para evitar a contaminação da amostra ou interferências na camada de papel.

1. Encoste o verso do primeiro círculo do papel filtro na gota de sangue formada. Deixe o sangue fluir naturalmente;



Figura 64 – Aposição do papel filtro na gota de sangue. Fonte: www.ijc.or.br

2. Não faça “ordenha”, pois esta libera plasma dos tecidos vizinhos, diluindo o sangue e tornando o material inadequado;
3. Faça, lentamente, movimentos circulares com o papel, impedindo que o sangue coagule no calcanhar, ou no papel, durante a coleta;

4. Permita que o sangue preencha completamente a superfície do círculo. Nunca faça a coleta na frente e no verso do papel para preencher o círculo. Espere que o sangue atravesse o papel naturalmente;



Figura 65 – Preenchimento completo da superfície do círculo. Fonte: www.ijc.or.br

5. Preencha todos os círculos solicitados, repetindo o procedimento anterior em um círculo de cada vez;
6. O preenchimento deve ser sequencial, nunca retorne ao círculo anterior. O preenchimento total dos círculos fornecerá a quantidade de material necessário para a realização de todos os exames. A camada final de sangue deve ser fina e homogênea, sem excesso ou manchas;

Observadas contra a luz, as amostras bem colhidas devem ter um aspecto homogêneo e transparente quando ainda molhadas. Certifique-se, neste momento, que a amostra está de acordo com os padrões de qualidade da fase pré-analítica.
Se o material não estiver adequado, refaça todo o procedimento

7. Aplique um curativo no ferimento pressionando por alguns segundos.



Figura 66 – Aplicação curativo. Fonte: www.ijc.or.br

10.4.3 Qualidade das amostras

Uma amostra colhida adequadamente resultará em um procedimento laboratorial seguro e, conseqüentemente, em resultados confiáveis.

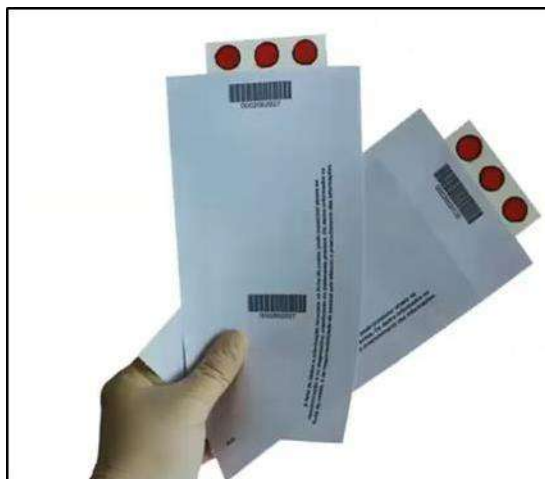


Figura 67 – Amostra de boa qualidade – sangue passou para o verso. Fonte: www.ijc.or.br

Serão rejeitadas para análise as amostras cujo material for considerado inadequado. As causas mais frequentes de devolução das amostras em virtude de sua qualidade são demonstradas nas Figuras de 68 a 74.

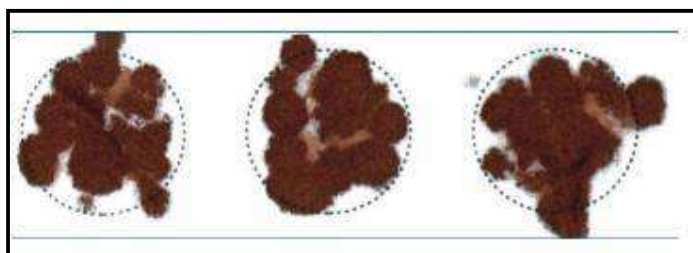


Figura 68 – A quantidade de sangue coletada foi insuficiente para realização de todos os exames. Fonte: www.ijc.or.br



Figura 69 – A amostra aparenta estar amassada, raspada ou arranhada. Fonte: www.ijc.or.br

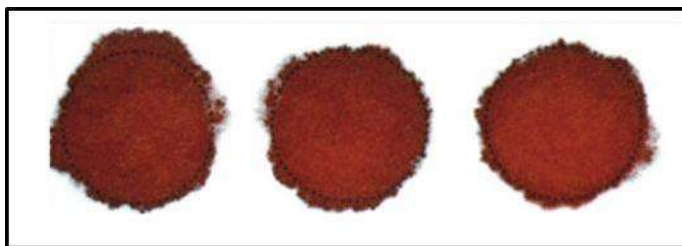


Figura 70 – A amostra não teve um tempo de secagem suficiente. Fonte: www.ijc.or.br

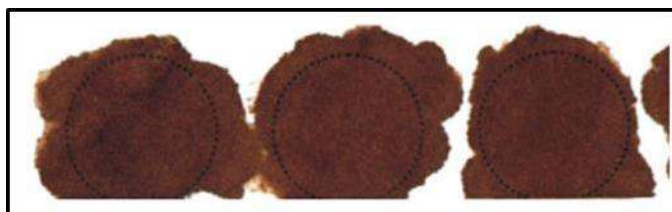


Figura 71 – A amostra está concentrada e com sangue em excesso. Fonte: www.ijc.or.br



Figura 72 – A amostra tem o aspecto de estar diluída. Fonte: www.ijc.or.br

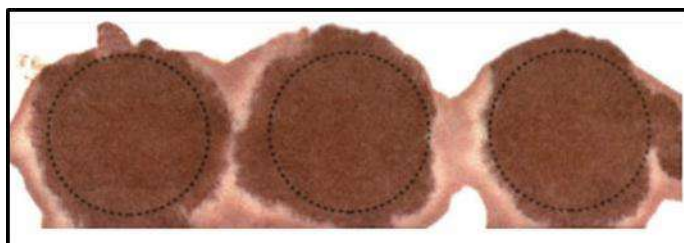


Figura 73 – A amostra apresenta coágulos de sangue. Fonte: www.ijc.or.br

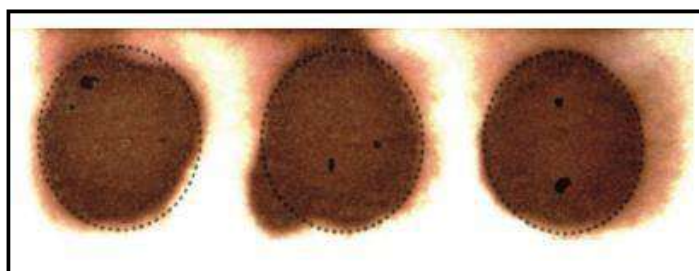


Figura 74 – A amostra apresenta sinais de contaminação. Fonte: www.ijc.org.br

10.5. Secagem

O sangue, depois de colhido, deve ser seco adequadamente. Para isso, devem ser mantidas as condições mais naturais possíveis, evitando-se ao máximo qualquer situação artificial.

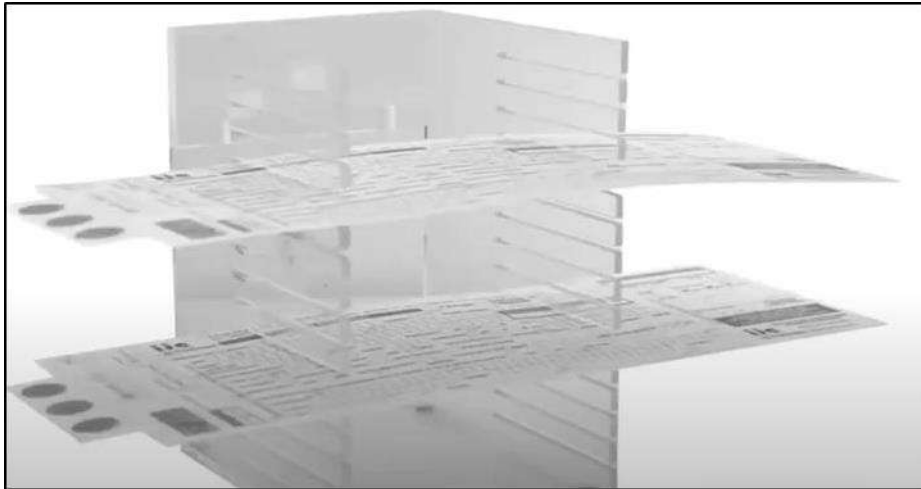


Figura 75 – Secagem das amostras. Fonte: www.ijc.org.br

- Manter à temperatura ambiente;
- Manter as fichas de exame na posição horizontal (não pendurar) e livres de qualquer contato;
- Evitar a exposição ao sol, ação de ventiladores, estufas, lâmpadas, etc.;
- O tempo de secagem varia conforme as características climáticas de cada dia e de cada região. Recomenda-se um período médio inicial de três horas que seja gradativamente ajustado por observação, até que seja definido o ideal para cada localidade e época do ano;
- O sangue, depois de seco, deve estar homogêneo e apresentar uma coloração “amarronzada”.

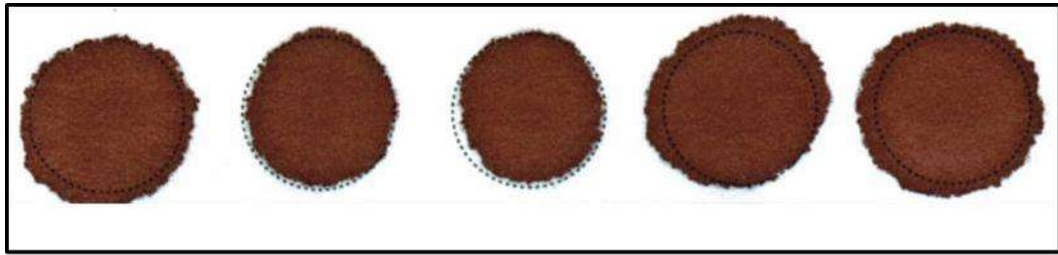


Figura 76 – Amostra adequada. Fonte: www.ijc.org.br

10.6 Embalagem e Acondicionamento

Depois de completado o processo de secagem, o material poderá ser empilhado e embalado para ir à geladeira, providência que evitará o ressecamento das amostras. Esta embalagem deverá ser efetuada da seguinte maneira:

- I. Embrulhar totalmente (não só a parte do papel filtro) a pilha de amostras em papel alumínio;
- II. Embalar este pacote em um saco plástico;
- III. Vedar completamente esta embalagem;
- IV. Colocar na geladeira, preferencialmente protegida por um recipiente plástico.

10.7 Envio ao Laboratório do Instituto Jô Clemente

As amostras devem ser enviadas ao Instituto Jô Clemente o mais rápido possível, não devendo ultrapassar uma semana, tendo sempre em vista a importância do diagnóstico precoce num programa de prevenção.

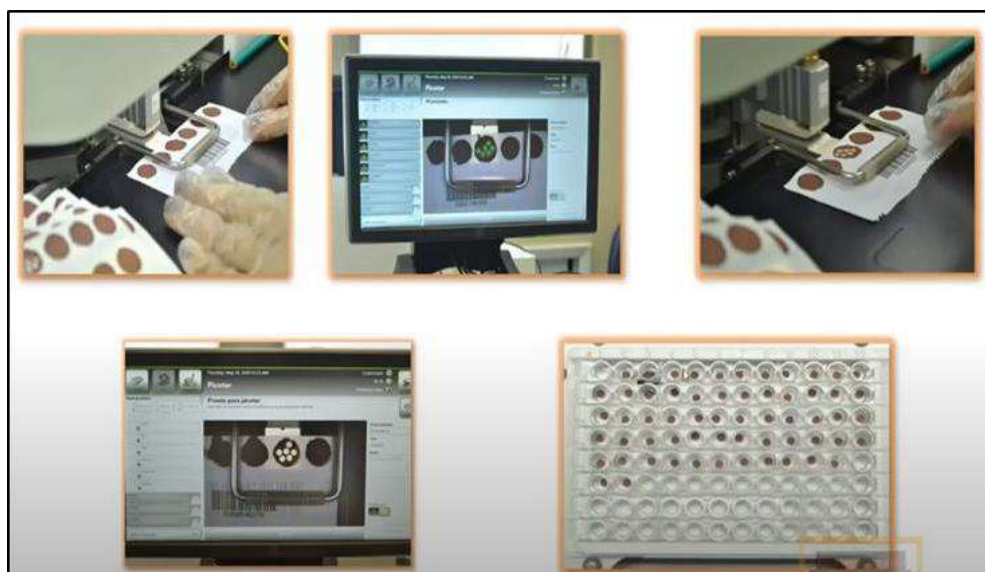


Figura 77 - Fase pré-analítica – Picotagem. Fonte: www.ijc.org.br

A conservação e agilidade no transporte da amostra são de extrema importância, essencialmente por dois motivos:

- I. A atividade da enzima biotinidase decai com o tempo e com o calor, podendo ser um fator de risco para o aumento do número de casos falso positivos;
- II. Necessidade de agilidade no diagnóstico da triagem da hiperplasia adrenal congênita, uma vez que a crise de perda de sal ocorre em geral a partir da segunda semana de vida.

O **Manual de Instruções do Teste do Pezinho – Laboratório do Instituto Jô Clemente** está disponível na íntegra em https://www.ijc.org.br/pt-br/teste-do-pezinho/profissionais-de-saude/Documents/Manual%20instrucoes_2020.pdf

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andriolo, A.O Reis, A.Pulchinelli, A.C.Gales, A M.O.Machado, C.Granato, D.R.Borges, E.B.N.Rodrigues, E.M.A.Rotondi, F.L.S.Cotrim, J.G.H.Vieira, L.E.C.Andrade, M.L.G.C.Ferraz, P.Leser, R.M.B.Maciel, Z.F.Bismark – Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar UNIFESP/Escola Paulista de Medicina – Medicina Laboratorial, 2008.

AFIP. Manual de Exames-Medicina Diagnóstica. Disponível em: <http://shiftweb.afip.com.br/cache/csp/afip/MV.FC.cls?w3Exec=WLR010&templateweb=afip>. Acesso em Maio. 2023.

Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Norma Brasileira nº 9.191. Sacos plásticos para acondicionamento de lixo – Requisitos e Métodos de Ensaio (NBR 9.191). Rio de Janeiro; 2008.

____. Norma Brasileira nº 10.004. Resíduos sólidos – Classificação (NBR 10004). Rio de Janeiro; 2004.

____. Norma Brasileira nº 10.807. Resíduos dos Srvços de Saúde. (NBR 10807). Rio de Janeiro; 1993.

Brasil. Ministério da Saúde. Plano nacional de Expansão a testagem para Covid. Nota Técnica nº 1217/2021.

____. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. Brasília, 2019.

Brasil. Presidência da República. Lei 13.709 de 2018. Lei Geral de proteção de Dados pessoais (LGPD).

Brasil. Ministério da Saúde. RDC 222/2018 – Resolução da Diretoria Colegiada nº 222, de 28 de março; 2018. Regulamenta as boas práticas de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

____. Gabinete do Ministério. Portaria nº 2.349 de 14 de setembro de 2017. Aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde.

____. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública, Brasília, 2016.

____. RDC 40/2015 – Resolução da Diretoria Colegiada nº 40, de 26 de agosto; 2015. Define os requisitos do cadastro de produtos médicos.

____. Manual de Vigilância Sanitária sobre o transporte de material biológico humano para fins de diagnóstico clínico, 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/sangue/transporte-de-material-biologico/manual-de-transporte-de-material-biologico-humano.pdf>. Acesso em Maio. 2023.

____. RDC 504/2021. Resolução da Diretoria Colegiada nº 504, de 27 de maio de 2021. Dispõe sobre as boas práticas sobre o transporte de material biológico humano.

____. RDC 51/2011 – Resolução da Diretoria Colegiada nº 51, de 06 de outubro; 2011. Dispõe sobre os requisitos mínimos para a análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS).

____. RDC 59/2010 – Resolução da Diretoria Colegiada nº 59, de 17 de dezembro; 2010. Dispõe sobre os procedimentos e requisitos técnicos para a notificação e o registro de produtos saneantes.

____. RDC 42/2010 – Resolução da Diretoria Colegiada nº 42, de 25 de outubro; 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do País, e dá outras providências.

____. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília: 2012.

____. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das mãos. Brasília: 2009.

____. RDC 206/2006 – Resolução da Diretoria Colegiada nº 206, de 17 de novembro de 2006. Estabelece

Regulamento Técnico de Produtos para Diagnóstico de uso *in vitro* e seu Registro, Cadastramento, e suas alterações, revalidações e cancelamentos.

____. RDC 302/2005 – Resolução da Diretoria Colegiada nº 302, de 13 de outubro; 2005. Dispõe sobre regulamento técnico para funcionamento de laboratórios clínicos.

____. RDC 50/2002 – Resolução da Diretoria Colegiada nº 50, de 21 de fevereiro; 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

____. RDC 185/2001 – Resolução da Diretoria Colegiada nº 185, de 22 de outubro; 2001. Aprova o Regulamento Técnico que consta no anexo desta Resolução, que trata do registro, alteração, revalidação e cancelamento do registro de produtos médicos na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

____. Guia de procedimentos técnicos Baciloscopia em Hanseníase, Ministério da Saúde Brasília, 2010.

____. Manual de Normas Técnicas e Rotinas Operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação Geral de Atenção Especializada. Brasília/DF; 2002.

____. Manual Nacional de Vigilância Laboratorial da Tuberculose e outras Micobactérias, 2008.

____. Secretaria de Projetos Especiais de Saúde. Coordenação Nacional DST e AIDS. TELELAB. Disponível em: <https://telelab.aids.gov.br/index.php/cursos>. Acesso em Maio. 2023.

____. Manual de apoio aos gestores do SUS. Organização da rede de laboratórios clínicos, Brasília/DF; 2001.

____. Portaria nº 15, de 23 de agosto; 1988. Determina que o registro de produtos saneantes domissanitários com finalidade antimicrobiana seja procedido de acordo com as normas regulamentares.

____. Prevenção do câncer do colo do útero: Manual técnico: laboratórios, Brasília, 2002.

Brasil. Ministério do Meio Ambiente. Resolução Conama nº 358, de 29 de abril; 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde.

Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria nº 485, de 11 de novembro; 2005. Aprova a Norma Regulamentadora nº 32 (Segurança e Saúde no Trabalho Em Estabelecimentos de Saúde).

____. Portaria nº 3.214, de 08 de junho; 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras – NR – do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e medicina do Trabalho.

Brasil. Congresso Nacional. Lei nº 6.514, de 22 de dezembro; 1977. Altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo à Segurança e medicina do Trabalho e dá outras providências.

Cientificalab. Disponível em: <https://www.cientificalab.com.br/>. Acesso em Maio. 2023.

E.P.Vallada. Manual de Exames de Urina, 4ª edição, Livraria Ateneu, 1988.

F. Fischbach, R.N, B.S.N, M.S.M. Manual de enfermagem - Exames Laboratoriais &. Diagnosticos, 6ª edição, Editora Guanabara, 2000.

Laboratório de Exames Fleury. Exames laboratoriais e a importância dos cuidados pré-analíticos. Fleury. Disponível em: <https://www.fleury.com.br/medico/artigos-cientificos/exames-laboratoriais-e-a-importancia-dos-cuidados-pre-analiticos>. Acesso em Maio. 2023.

Laboratório Hermes Pardini. Exames laboratoriais. Disponível em: <https://helpdexames.com.br/busca/hermes-pardini-mg>. Acesso em Maio. 2023..

Manual de Instruções do Teste do Pezinho – Laboratório do Instituto Jô Clemente está disponível na íntegra em https://www.ijc.org.br/pt-br/teste-do-pezinho/profissionais-de-saude/Documents/Manual%20instrucoes_2020.pdf. Acesso em 18/05/2023.

N.S.Walters, B.H.Estridge, A.P.Reynaldes. Laboratório Clínico: Técnicas Básicas, 3ª edição, Editora Arimed,1998.

Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial. PALC Norma 2021. Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos. Rio de Janeiro: 2021. 72p. Disponível em: http://bibliotecasbpc.org.br/arcs/pdf/NormaPALC2021_web.pdf. Acesso em Fevereiro. 2022.

_____. Recomendações da Sociedade de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial – Fatores pré-analíticos e interferentes em ensaio laboratoriais, 2020.

_____. Boas práticas em Laboratório Clínico. 2020. Disponível em http://177.69.167.178/pdf/RecomendacoesSBPCML_BoasPraticasEmLaboratorioClinico.pdf . Acesso em Maio. 2023.

_____. Coleta de sangue venoso. 2ª ed. Disponível em: http://177.69.167.178/pdf/RecomendacoesSBPCML_BoasPraticasEmLaboratorioClinico.pdf . Acesso em Maio. 2023.

_____. Gestão da fase pré- analítica. SBPC/ML: 2018.

_____. Boas práticas em microbiologia clínica. 1ª ed. Barueri/SP: SBPC/ML; 2015.

_____. Coleta e preparo da amostra biológica. 1ª ed. Barueri/SP: SBPC/ML; 2014.

Ribeiro GMF. Qualidade na Assistência Laboratorial da SMS-SP. Certificação de qualidade das salas de coleta de exames [dissertação de mestrado]. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; 2016.

São Paulo. Secretaria Estadual da Saúde. Recomendações sobre o uso de luvas em serviços de saúde. Secretaria de Estado da Saúde. Centro de Vigilância Epidemiológica. Divisão de infecção hospitalar. 2016.

_____. Resolução Comissão Intergestores Bipartite nº 10, de 30 de março, 2015. Aprova a implantação do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL no estado de São Paulo, conforme Cronograma Anexo I e Fluxo de Cadastro Anexo II. DOE, 31.03.2015, p. 27.

_____. Centro de Vigilância Sanitária. Portaria CVS nº 13, de 04 de novembro; 2005. Trata das condições de funcionamento dos laboratórios de análises e pesquisas clínicas, patologia clínica e congêneres dos postos de coleta descentralizados aos mesmos vinculados, regulamenta os procedimentos de coleta de material humano realizados nos domicílios dos cidadãos, disciplina o transporte de material humano e dá outras providências.

São Paulo. Prefeitura Municipal. Lei 17.406 de 2020. Institui o Programa Municipal de Saúde Integral da População Negra da Cidade de São Paulo e dá outras providências.

_____. Decreto 9.206 de 2020. Regulamenta a Lei nº 16.129, de 12 de março de 2015, que dispõe sobre a inclusão do quesito raça/cor nos sistemas de informação, avaliação e monitoramento, coleta de dados, censos, bem como nas ações e programas do Município de São Paulo.

_____.Lei 16.129 de 2015. Dispõe sobre a inclusão nos sistemas de informação, avaliação e monitoramento, coleta de dados, censos, bem como em suas ações e programas, do quesito cor/raça, e dá outras providências.

São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. Nota Informativa Conjunta 07/2023/Assistência Laboratorial. 2023. Orientações para coleta e envio de amostra biológica para realização do exame genotipagem hepatite C.

_____. Nota Informativa Conjunta 05/2023/Coordenadoria IST Aids/Assistência Laboratorial. 2023. Orientações para coleta e envio de amostras biológicas para realização do exame confirmatório *Western Blotting* para HTLV-I/HTLV-II pelo Instituto Adolfo Lutz (IAL).

_____. Nota Informativa Conjunta 03/2022/PMCT/Assistência Laboratorial. 2022. Orientações para coleta e envio de amostras biológicas para realização do teste de liberação de interferon-gama (IFN- γ), do inglês

interferon-gama release assay (IGRA).

_____. Nota Informativa 06 DVE/PMCT/2021. Métodos Diagnósticos na Tuberculose. Março, 2021.

_____. Manual técnico: normatização das rotinas e procedimentos de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde/Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. Ed. São Paulo: SMS, 2014.

_____. Manual técnico: saúde da mulher nas Unidades da Saúde. Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família. 4. Ed. São Paulo: SMS, 2016. Disponível em:
<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/ManualSaudeDaMulher302012017.pdf>

_____. Manual técnico: procedimento e legislação para risco biológico –Biossegurança na saúde nas Unidades Básicas de Saúde/ Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica. 2. Ed. – São Paulo: SMS, 2015. Atualizado em 2016. Disponível em:
<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/ManualdeBiossegurancav302012017.pdf>.

_____. Coordenação de Gestão de Pessoas Diretoria de Gestão de Ingresso e Movimentação GEIM. Atribuições dos Profissionais da Saúde, 2012.

S.K. Strasinger, D.A, M.T. (A.S.C.P). Uroanálise e Fluidos Biológicos, 2ª edição, Editorial Médica Panamericana, 1991.

V.A. Neto, L.L. Correa. Exame Parasitológico de Fezes, 5ª edição, Sorvier,

W.G. Guder, S. Narayanam, H. Wisser, Bzawta. Amostras: do paciente para o laboratório. O impacto das variáveis pré- analíticas sobre a qualidade dos resultados de laboratório, 1996, tradução de Maria José Pontieri, São Paulo, 1998.

ANEXOS

Anexo 1 – Unidades Referências – Coleta Amostra – Exame Colinesterase

CRS	Serviço de Saúde
CENTRO	UBS REPÚBLICA
	UBS STA CECILIA HUMBERTO PASCAL
OESTE	UBS VILA CAXINGUI
	CAPS AD PINHEIROS
SUDESTE	UBS VILA PRUDENTE
	UBS SÃO VICENTE DE PAULA
	UBS VILA ESPERANÇA – DR CASSIO BITTENCOURT FILHO
	UBS VILA BERTIOGA
	UBS ÁGUA RASA
	UBS BOSQUE DA SAÚDE
	UBS VILA PRUDENTE
	UBS CARRÃO
	UBS ORATÓRIO
	UBS V ORATORIO-DR TITO PEDRO MASCELANI
SUL	UBS JARDIM UMUARAMA
	UBS VILA DAS BELEZAS
	UBS VILA ROSCHEL
	UBS VILA PREL
	UBS VELEIROS
LESTE	UBS JARDIM TIETÊ II
	UBS PEDRO DE SOUZA CAMPOS
	UBS GUAIANASES II
	UBS VILA CURUÇÁ
	A. E. JOSÉ BONIFÁCIO IV
	UBS CIDADE PEDRO JOSE NUNES
	UBS FERROVIÁRIOS
NORTE	AE TUCURUVI – PROF ARMANDO DE AGUIAR PUPO
	UBS AE CEO NISA DR WALTER ELIAS
	UBS VILA GUILHERME
	UBS PARQUE MARIA DOMITILA
	AE FREGUESIA DO O

Anexo 2 – Termo de consentimento – Análise toxicológica para identificação drogas de abuso.

a) Lab LAT – Centro de Intoxicação – Laboratório de Análises Toxicológicas



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Termo de Consentimento Informado
Análise Toxicológica para Identificação Drogas de Abuso

I. Dados do paciente

Nome: _____
 Endereço: _____ Fone: _____
 Sexo: _____ Data de Nascimento: ____/____/____ Cart. Identidade: _____

II. Responsável pela coleta

Nome: _____
 Qualificação: _____ Cart. Identidade: _____
 Instituição onde foi realizada a Coleta: _____

III. Razões para execução do exame: _____

IV. Painel Diagnóstico

- Triagem para Drogas: Anfetamina, Antidepressivos Tricíclicos, Barbitúricos, Benzodiazepínicos, Cocaína, Fenciclidina, MDMA (Ecstasy), Metadona, Metanfetamina, Morfina, Opiáceos e Tetrahydrocannabinóis.

V. Amostra

A amostra a ser enviada para análise deve ser de Urina recente, coletada na Instituição solicitante.

Medicamentos em uso: _____

VI. Responsável pela coleta

Eu, abaixo assinado, certifico que a amostra identificada por este formulário é a amostra a mim apresentada pelo paciente que assina a este formulário, e que foi coletada, rotulada e selada na presença do paciente.

Assinatura/Carimbo: _____ Data: ____/____/____ Fone: _____

VII. Paciente ou Responsável, caso paciente seja menor de idade.



Eu, abaixo assinado, consenti na coleta de uma amostra de urina para a realização dos exames de Drogas de Abuso acima solicitados. Eu certifico que a amostra em questão foi rotulada e selada em minha presença. Isento ainda todos os profissionais e instituições envolvidas de todas e quaisquer responsabilidades advindas das informações contidas no resultado do meu teste.

Assinatura: _____ Data: ____/____/____ Fone: _____

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA
 Programa Municipal de Prevenção e Controle de Intoxicações
 Laboratório de Análises Toxicológicas
 Avenida Francisco de Paula Quintanilha Ribeiro nº 860 – 4º andar
 Vila Carmoestre - São Paulo - SP - CEP 01221-010
 (11) 5012-2399 / 3394-8403 E-mail: latccisp@prefeitura.sp.gov.br
www.prefeitura.sp.gov.br/covisa



b) AFIP

	AUTORIZAÇÃO DE REALIZAÇÃO DE EXAMES DE DROGAS DE ABUSO	
---	---	---

Eu, _____

portador do RG nº _____, nascido em

_____, autorizo a realização da

dosagem e/ ou a pesquisa dos seguintes exames:

THC

Cocaína


Outros _____

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura do paciente

Observação: Para pacientes com idade inferior a 18 anos, a autorização deve ser assinada pelo responsável legal.

c) CIENTIFICALAB

<small>SQDASA REQ02002 - Controle Custódia de Amostra Urina - Teste de Triagem de Drogas de Abuso e Substâncias Psicoativas Versão: 7.0 Data da aprovação: 19/02/2021 Data de implementação: 19/02/2021 Aprovado por: ANTONIO EMILIO SOARES MACEDO NETO PRÉ-ANALÍTICO Período de Revisão: 12 meses Classificação da informação: Interna</small>	
	
Toxicologia NTO	Identificação da amostra:
Controle de Custódia – Teste de triagem de drogas de abuso e substâncias psicoativas – Urina	
Dados do paciente:	
Nome:	
Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	Idade: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> CPF <input type="checkbox"/> RG:
Razões para a Execução do Teste:	
<input type="checkbox"/> Admissional	<input type="checkbox"/> Aleatório
<input type="checkbox"/> Acompanhamento	<input type="checkbox"/> Suspeita justificada
<input type="checkbox"/> Retorno a serviço	<input type="checkbox"/> Pós-tratamento
<input type="checkbox"/> Periódico	
Amostra (urina isolada recente):	
<input type="checkbox"/> assistida por:	
<input type="checkbox"/> não assistida (sem valor legal – o laudo será emitido com quebra de cadeia de Custódia):	
Medicamentos nos últimos 30 dias:	
Declaração do Paciente:	
Eu, abaixo assinado, consenti que uma amostra de minha urina seja colhida e testada para detectar a presença de drogas de abuso e/ou substâncias psicoativas. Eu isento todos os médicos e paramédicos, laboratórios, hospitais, clínicas, empresas, agentes e representantes envolvidos no teste de toda e qualquer responsabilidade advinda das informações contidas no resultado do meu teste. Declaro que a amostra rotulada com o número de recipiente idêntico ao do formulário foi rotulada e selada na minha presença. Quando aplicável, autorizo, ainda, a entrega dos resultados dos referidos exames diretamente aos cuidados do Departamento de Medicina do trabalho da empresa: _____	
Assinatura:	Data e hora:
Preencher somente para menores de 18 anos:	
Nome do responsável:	
RG:	Assinatura:
Declaração do Responsável pela Coleta (preenchimento exclusivo do laboratório):	
Nome:	RG:
Eu, abaixo assinado, declaro que conferi a amostra a mim apresentada pelo paciente que assina esse formulário e apresenta o mesmo número de recipiente. Ela foi rotulada e lacrada na presença do paciente. E declaro também que conferi o RG dos envolvidos.	
Assinatura:	Data e hora:

Anexo 3 - Orientações para acesso eletrônico aos laudos

a.1) Laboratórios Municipais (Rede própria): Sistema Matrix

Roteiro para as Unidades de Saúde acessarem os laudos no MatrixNet de cada Laboratório Municipal: Sudeste, Lapa, São Miguel, Santo Amaro, Nossa Senhora do Ó, SAE Penha, SAE Líder, LabZoo e LAT, digitar o link para o laboratório correspondente.

Laboratório Sudeste

Endereço: <http://smsmatrixipis3.rede.sp/wfrmLogin.aspx>

Laboratório Lapa

Endereço: <http://smsmatrixlaps3.rede.sp/wfrmLogin.aspx>

Laboratório São Miguel

Endereço: <http://smsmatrixsmpls3.rede.sp/wfrmLogin.aspx>

Laboratório Santo Amaro

Endereço: <http://smsmatrixsams3.rede.sp/matrixnet>

Laboratório Nossa Senhora do Ó

Endereço: <http://smsmatrixfres3.rede.sp/matrixnet>

Laboratório do SAE Penha

Endereço: <http://smsmatrixpens1.rede.sp/matrixnet>

Laboratório do SAE Cidade Líder II

Endereço: <http://smsmatrixcl2s1.rede.sp/wfrmLogin.aspx>

Laboratório de Zoonoses e Doenças Transmitidas por Vetores

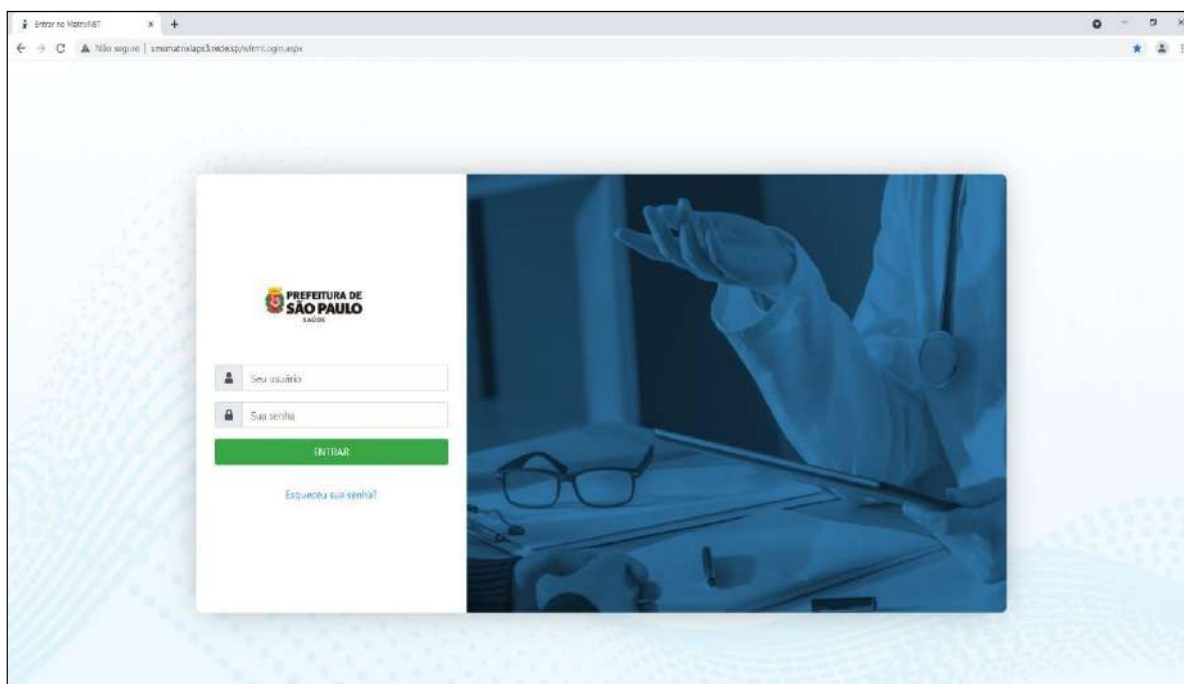
Endereço: <http://smsmatrixcczs1.rede.sp/matrixnet>

Laboratório de Análises Toxicológicas

Endereço: <http://smsmatrixccis1.rede.sp/matrixnet>

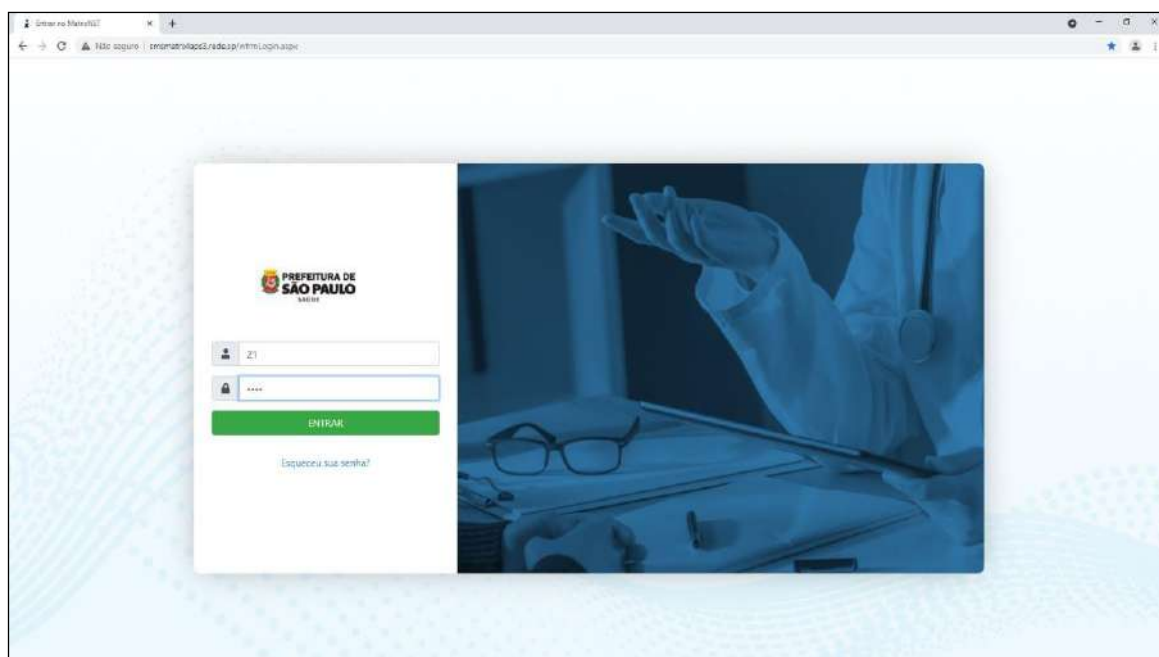
Para acesso ao MatrixNet:

- Digitar o link para o laboratório correspondente



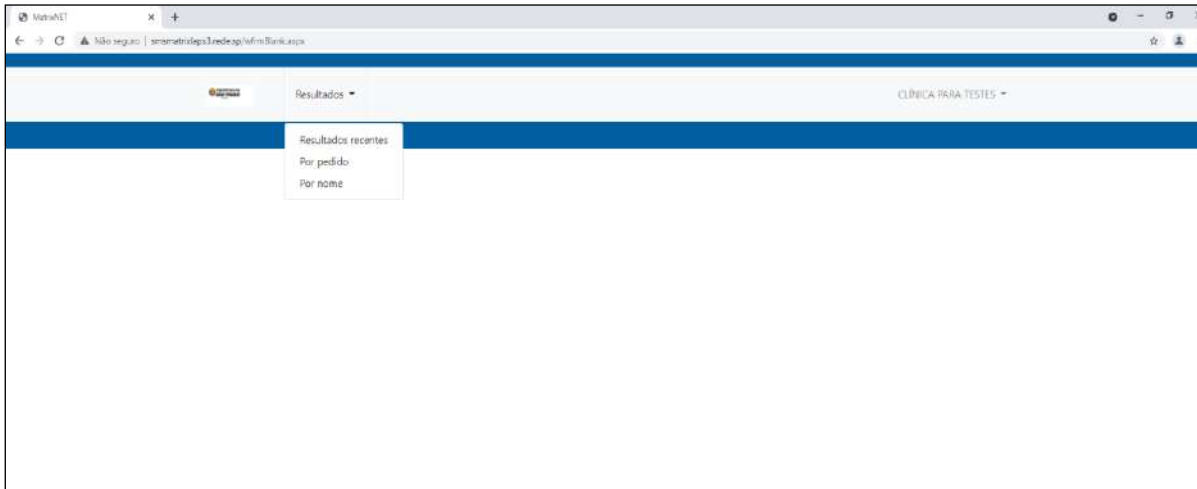
Fonte: Assistência Laboratorial SMS/Matrix

- Inserir o código de Usuário e a Senha e clicar no botão-Entrar



Fonte: Assistência Laboratorial SMS/Matrix

- Há 3 opções de Consulta de Resultados:



Fonte: Assistência Laboratorial SMS/Matrix

- Resultados recentes:** Exibe os últimos 20 pedidos;
- Por pedido:** Digitar o número da etiqueta de Requisição de Coleta e clicar em Pesquisar.
(Etiqueta de requisição de coleta que contém 6, 8 ou 10 dígitos, conforme o Laboratório).

Atenção! Não utilizar os dígitos identificadores das etiquetas de amostras finais 51,52,53, etc.

- LAT : 6 dígitos;
 - Labs: Lapa, São Miguel, Sto Amaro, Nossa Sra do Ó e Lab Zoonoses: 8 dígitos;
 - Lab Sudeste: 10 dígitos.
- Por nome:** Digitar o nome do paciente (exatamente como está no cartão nacional de saúde) e clicar em Pesquisar.
- Localizado o paciente, abaixo do nome aparece um sinal de seta para baixo (v). Clicando neste símbolo podemos visualizar os exames cadastrados e o seu andamento, caso os exames ainda não estejam liberados.
 - Quando o exame estiver no *Status Visto/Pronto* será possível impressão do Laudo, clicando no botão Laudo Completo, a imagem do laudo será exibida na tela para consulta e poderá ser realizado o *download* e/ou a impressão do laudo (é necessário ter o *software* do *Adobe Reader* instalado no computador utilizado para a consulta).

- Ao término das consultas clique sobre o nome da Unidade de Saúde e no botão Sair.

OBS:

- Os links dos Laboratórios Municipais só podem ser acessados a partir de computadores conectados à rede Prodam (rede.sp);
- As Unidades de Saúde possuem acesso somente aos laudos referentes aos pedidos por elas solicitados;
- Ambulatórios de Especialidades, Unidades Hospital Dia, SAE de IST/AIDS e Hospitais possuem acesso aos laudos de todos os laboratórios municipais, acessando o *link* do laboratório municipal onde o exame foi realizado.

a.2) Laboratórios Municipais (Rede Própria) – Plataformas ou Aplicativos (Agenda Fácil/e-saúdesp)

Os exames realizados pelos laboratórios municipais poderão ser acessados pelos usuários pelas plataformas ou aplicativos disponíveis nos endereços eletrônicos:

- Agenda Fácil: <https://agendafacil.prefeitura.sp.gov.br/saude>
- e-saúdesp: <https://e-saudesp.prefeitura.sp.gov.br/>

b) AFIP



Consulta de Resultados online

A) Objetivo

Procedimento para consultarem os atendimentos e imprimirem seus resultados pelo modulo Shift e-lis (Consulta resultados pela internet).

Para impressão do laudo, é necessário que no computador do usuário possua um leitor de PDF instalado, pois os Laudos serão gerados no formato PDF.

Os usuários das unidades de saúde deverão iniciar com a sigla SL.

Para os médicos, o usuário e senha se manterá, visto que o LOGIN é o próprio CRM.

B) Acesso

O hospital, Ambulatório, pacientes, médicos e outros usuários, possuirão seus logins e senha para permitir o acesso aos resultados online.

Com este login/senha irão acessar o site www.retireseuexame.com.br



Resultado do Exame

Login:

Senha:

Inserir o login e a senha, em seguida clicar no botão Enviar.

Ao clicar no botão Enviar, o sistema irá validar se o login/senha digitados são validos, caso seja valido, será apresentada a tela abaixo.

Resultados

FILTROS (selecione um tipo de filtro para buscar resultados)

[Período/Und. coleta](#)
[Paciente](#)
[Prontuário](#)
[Amostra](#)
[Pedido externo](#)
[Monitor](#)

Período: 29/11/2019 - 29/11/2019

 Hoje
 7 dias
 15 dias

* Utilizar período máximo de 30 dias para consulta

Unidade coleta:

Resultados da microbiologia:
 Negativos
 Parciais
 Positivos

C) Pesquisa de pedidos por período.

Para localizar o ou os pacientes desejados, podemos utilizar as opções do filtro

[Período/Und. coleta](#)
[Paciente](#)
[Prontuário](#)
[Amostra](#)
[Pedido externo](#)
[Monitor](#)

Período/Unidade coleta: Quando utilizado a opção por **Período/Unidade coleta**, o sistema permite que o usuário informe o período desejado e selecione a unidade de coleta.

Após informar os dados, os pacientes serão listados na tela.

FILTROS (selecione um tipo de filtro para buscar resultados)

[Período/Und. coleta](#)
[Paciente](#)
[Prontuário](#)
[Amostra](#)
[Pedido externo](#)
[Monitor](#)

Período: 29/11/2019 - 29/11/2019

 Hoje
 7 dias
 15 dias

* Utilizar período máximo de 30 dias para consulta

Unidade coleta:


Resultados da microbiologia:
 Negativos
 Parciais
 Positivos

Omitir O.S.:
 Entregues
 Consultadas
 Não prontas

Selecionar todas O.S.

* Clique no nome da coluna para alterar a ordenação

Data/Hora	Código O.S.	Paciente	Situação	Deve doc.
29/11/2019 - 18:01	551-85346-5166	PACIENTE TESTE	Não disponível	Não 
29/11/2019 - 17:55	576-65346-5148	SHIFT CONSULTORIA	Pronto	Não 
29/11/2019 - 17:49	576-65346-5139	TESTE DE SISTEMA	Em andamento	Não 

Para consultar o resultado, realize um clique no ícone  que o sistema irá abrir o resultado do paciente para consulta e em seguida é possível realizar a impressão do laudo.

Paciente: Shift Consultoria e sistemas Código: 2

Dt Nascimento: 01/10/1990 Sexo: Masculino RG: CPF: Telefone: Endereço:

Último resultado Alterar modo de visualização Voltar para buscas

ORDENS DE SERVIÇO Exibir filtros

001-64874-306 14/08/2018 - 18:25 URO Sem solicitação Médica	001-64874-345 14/08/2018 - 15:08 TRI - CRE - COL - TGP Sem solicitação Médica	012-64874-320 14/08/2018 - 14:01 BAAR3 - PBK - PBK2 - P... Sem solicitação Médica	012-64873-310 13/08/2018 - 14:38 CG11 Sem solicitação Médica	001-64870 10/08/2018 URO Sem solici...
--	--	--	---	---

INFORMAÇÕES DA ORDEM DE SERVIÇO Visualizar resultados

O.S.: 001-64874-345 - 14/08/2018 - 15:08 Solicitante: Sem solicitação Médica
 Fonte pagadora: CEAC ZONA NORTE Unidade de coleta: Ambulatorio

<input checked="" type="checkbox"/>	Procedimento	Data/hora entrega	Status	Material
<input type="checkbox"/>	TRI - TRIGLICERIDES	16/08/2018 - 18:00	Não pronto	Soro
<input checked="" type="checkbox"/>	CRE - CREATININA SERICA	16/08/2018 - 18:00	Impresso	Soro
<input checked="" type="checkbox"/>	COL - COLESTEROL	16/08/2018 - 18:00	Impresso	Soro
<input checked="" type="checkbox"/>	TGP - TGP	15/08/2018 - 18:00	Impresso	Soro

Para visualizar, clique no ícone **Visualizar resultados** em seguida será apresentado os resultados, para imprimir, clique na opção **Imprimir laudo**

Resultados

Paciente: Shift Consultoria e sistemas Código: 2

Dt Nascimento: 01/10/1990 Sexo: Masculino RG: CPF: Telefone: Endereço:

Último resultado Alterar modo de visualização Voltar para buscas

ORDENS DE SERVIÇO Exibir filtros

001-64874-306 14/08/2018 - 18:25 URO Sem solicitação Médica	001-64874-345 14/08/2018 - 15:08 TRI - CRE - COL - TGP Sem solicitação Médica	012-64874-320 14/08/2018 - 14:01 BAAR3 - PBK - PBK2 - P... Sem solicitação Médica	012-64873-310 13/08/2018 - 14:38 CG11 Sem solicitação Médica	001-64870 10/08/2018 URO Sem solici...
--	--	--	---	---

INFORMAÇÕES DA ORDEM DE SERVIÇO Imprimir laudo Visualizar procedimentos

O.S.: 001-64874-345 - 14/08/2018 - 15:08 Solicitante: Sem solicitação Médica
 Fonte pagadora: CEAC ZONA NORTE Unidade de coleta: Ambulatorio

Dosagem sérica de Creatinina

Material: Soro Coleta: 14/08/2018 - 15:08
 Método: Calorimétrico - Jaffe Liberação: 13/08/2018 - 23:08

Comunidade: 0,50 mg/dL

Valor de Referência: Remex 0,70 a 1,30 mg/dL
 Multicare 0,60 a 1,30 mg/dL
 Orangel 0,60 a 1,30 mg/dL

Data/hora	Valor (mg/dL)
08/08/18 17:11	0,78
10/08/18 10:18	0,50
14/08/18 18:08	0,50

Para retornar a pesquisa/listagem dos pacientes, clique na opção

Voltar para buscas

D) Pesquisa pelo Nome

Para pesquisar um paciente pelo nome, clique na opção **Paciente** e em seguida informe o nome do Paciente.

Caso o paciente seja localizado, os dados serão apresentados na tela, em seguida clique em cima do nome do Paciente.



Resultados

FILTROS (selecione um tipo de filtro para buscar resultados)

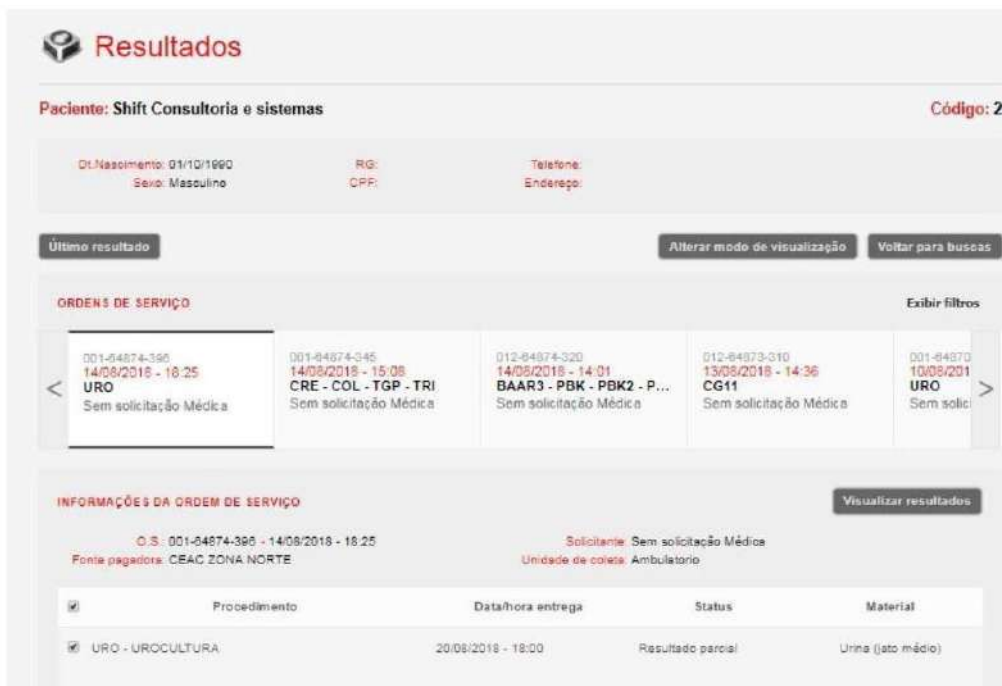
Período/Und. coleta **Paciente** Prontuário Amostra Pedido externo Monitor

Nome: paciente teste

Nome	Data nasc.	CPF	RG	Responsável	Telefone
PACIENTE TESTE	31/12/1967				
PACIENTE TESTE	11/11/1960		252465		
PACIENTE TESTE SHIFT	16/08/1990				

O sistema irá apresentar todos os atendimentos do paciente e automaticamente estará selecionado o último atendimento para que seja visualizado o resultado.

Caso queira outros atendimentos, basta clicar em cima do atendimento desejado.



Resultados

Paciente: Shift Consultoria e sistemas **Código:** 2

DI. Nascimento: 01/10/1960 RG: Telefone:
Sexo: Masculino CPF: Endereço:

Último resultado Alterar modo de visualização Voltar para buscas

ORDENS DE SERVIÇO Exibir filtros

001-94874-396 14/08/2018 - 18:25 URO Sem solicitação Médica	001-94874-346 14/08/2018 - 15:08 CRE - COL - TGP - TRI Sem solicitação Médica	012-94874-320 14/08/2018 - 14:01 BAAR3 - PBK - PBK2 - P... Sem solicitação Médica	012-94873-310 13/08/2018 - 14:36 CG11 Sem solicitação Médica	001-94870 10/08/2018 URO Sem solicitação Médica
---	---	---	--	---

INFORMAÇÕES DA ORDEM DE SERVIÇO Visualizar resultados

O.S.: 001-94874-396 - 14/08/2018 - 18:25 Solicitante: Sem solicitação Médica
Fonte pagadora: CEAC ZONA NORTE Unidade de coleta: Ambulatorio

<input checked="" type="checkbox"/>	Procedimento	Data/hora entrega	Status	Material
<input checked="" type="checkbox"/>	URO - UROCULTURA	20/08/2018 - 18:00	Resultado parcial	Urina (jato médio)

Para visualizar, clique no ícone **Visualizar resultados** em seguida será apresentado os resultados, para imprimir, clique na opção **Imprimir laudo**

Resultados

Paciente: Shift Consultoria e sistemas **Código:** 2

Dt.Nascimento: 01/10/1990 RG: Telefonia:
Sexo: Masculino CPF: Endereço:

Último resultado Alterar modo de visualização Voltar para buscas

ORDENS DE SERVIÇO Exibir filtros

001-64874-396 14/08/2018 - 18:25 URO Sem solicitação Médica	001-64874-345 14/08/2018 - 15:08 CRE - COL - TGP - TRI Sem solicitação Médica	012-64874-320 14/08/2018 - 14:01 BAAR3 - PBK - PBK2 - P... Sem solicitação Médica	012-64873-310 13/08/2018 - 14:36 CG11 Sem solicitação Médica	001-64870 10/08/2018 URO Sem solicitação Médica
---	---	---	--	---

INFORMAÇÕES DA ORDEM DE SERVIÇO Visualizar procedimentos

O.S.: 001-64874-396 - 14/08/2018 - 18:25 Solicitante: Sem solicitação Médica
Fonte pagadora: CEAC ZONA NORTE Unidade de coleta: Ambulatorio

Data	Hora	Resultado Parcial	Laudos
14/08/2018	18:27:03		Bacilo Gram positivo em identificação
14/08/2018	18:29:25		Pesquisa de BK positiva após descontaminação.

E) Pesquisa pelo Prontuário

Para pesquisar um prontuário do Paciente, clique na opção **Prontuário** e em seguida informe a integração e o número do prontuário.

Para informar a integração, digite a informação INT e o sistema irá apresentar as opções disponíveis.

Resultados

FILTROS (selecione um tipo de filtro para buscar resultados)

Período/Und. coleta **Paciente** **Prontuário** **Amostra** **Pedido externo** **Monitor**

Integração: Prontuário: **Pesquisar**

Caso o prontuário seja localizado, o sistema irá listar o paciente que possui esse prontuário e em seguida é possível selecionar o atendimento e visualizar o resultado desejado.

F) Pesquisa pelo número da amostra

Para pesquisar pelo número da amostra, clique na opção **Amostra** e em seguida inserir os 12 dígitos do número da amostra.



A interface de pesquisa, intitulada "Resultados", apresenta uma seção de filtros com o texto "FILTROS (selecione um tipo de filtro para buscar resultados)". Abaixo, há uma barra de navegação com os seguintes links: "Período/Und. coleta", "Paciente", "Prontuário", "Amostra", "Pedido externo" e "Monitor". O link "Amostra" está selecionado. Na parte inferior, há um campo de entrada rotulado "Amostra:" e um botão "Pesquisar".

Após informar o número da amostra, clique em pesquisar e o sistema irá retornar o atendimento que possui aquele número de amostra.

G) Pesquisa pelo Pedido Externo

Para pesquisar pelo número do **Pedido Externo** (Número do pedido do sistema terceiro, hospital e outros).

Clique em Pedido Externo, insira o número do pedido e em seguida Pesquisar.



A interface de pesquisa, intitulada "Resultados", apresenta uma seção de filtros com o texto "FILTROS (selecione um tipo de filtro para buscar resultados)". Abaixo, há uma barra de navegação com os seguintes links: "Período/Und. coleta", "Paciente", "Prontuário", "Amostra", "Pedido externo" e "Monitor". O link "Pedido externo" está selecionado. Na parte inferior, há um campo de entrada rotulado "Pedido externo:" e um botão "Pesquisar".

O sistema irá retornar a O.S que possui esse número de pedido externo informado.

H) Pesquisa por resultados Parciais/Positivos/Negativos Microbiologia

Para visualizar o andamento das amostras da microbiologia é possível, filtrar de acordo com o resultado utilizando o filtro na tela de Pesquisa por período.

Resultados

FILTROS (selecione um tipo de filtro para buscar resultados)

Período/Und. coleta Paciente Prontuário Amostra Pedido externo Monitor

Período: 29/11/2019 29/11/2019 Unidade coleta: Pesquisar

Hoje 7 dias 15 dias

* Utilizar período máximo de 30 dias para consulta

Resultados da microbiologia: Negativos Parciais Positivos

Ao selecionar alguma das opções Resultados da microbiologia: Negativos Parciais Positivos o sistema irá filtrar apenas os atendimentos que possuem exames de culturas conforme o filtro selecionado.

Resultados

FILTROS (selecione um tipo de filtro para buscar resultados)

Período/Und. coleta Paciente Prontuário Amostra Pedido externo Monitor

Período: 29/11/2019 29/11/2019 Unidade coleta: Pesquisar

Hoje 7 dias 15 dias

* Utilizar período máximo de 30 dias para consulta

Resultados da microbiologia: Negativos Parciais Positivos

Omitir O.S.: Entregues Consultadas Não prontas

Selecionar todas O.S. Imprimir resultados Imprimir resumo

* Clique no nome de cultura para obter a ordenação.

Data/Hora	Código O.S.	Paciente	Situação	Deve doc.
29/11/2019 - 02:45	578-65346-138	SHIFT CONSULTORIA E SISTEMAS	Resultado parcial	Não
29/11/2019 - 01:55	573-65346-111	PACIENTE TESTE	Resultado parcial	Não

Resultados: 2 Página: 1 de 1

 será possível visualizar o resultado, seja

Ao selecionar o Paciente e clicar no icone parcial, final negativo ou final positivo.

É possível também gerar uma listagem com todos os Pacientes, para esta listagem, seleccione os pacientes clicando na caixinha do lado esquerdo e em seguida clique na opção **Imprimir resumo**, o sistema irá gerar uma listagem em PDF para o usuário.

Selecionar todas O.S. Imprimir resultados Imprimir resumo

* Clique no nome da coluna para alterar a ordenação.

	Data/Hora	Código O.S.	Paciente	Situação	Deve doc.	
<input checked="" type="checkbox"/>	14/08/2018 - 16:25	001-64674-396	Shift Consultoria e sistemas	Resultado parcial	Não	
	10/08/2018 - 14:53	026-64870-304	TESTE MICRO CULTURA	Não disponível	Não	
<input checked="" type="checkbox"/>	10/08/2018 - 14:34	001-64670-295	Shift Consultoria e sistemas	Resultado parcial	Não	
	08/08/2018 - 16:14	001-64668-283	TESTE MICRO CULTURA	Não disponível	Não	

Resultados: 4 Página: de 1

c) CIENTIFICALAB

1º Digitar o endereço eletrônico: www.cientificalab.com.br na barra de endereços;

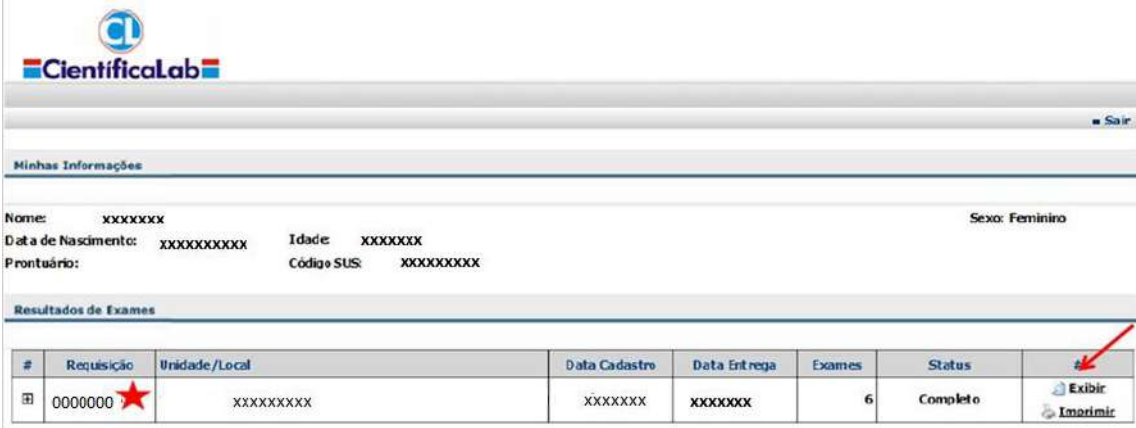
The screenshot shows the homepage of Cientificalab. At the top left is the logo with the text 'CIENTIFICALAB Tecnologia em Diagnósticos'. To the right, it says 'Atendimento ao Cliente (11) 2626-7069' and has a form for 'Retire seu exame:' with a field for 'Nº. da Requisição' and a password field with '*****'. Below this is a navigation menu with 'Clientes' and 'Médicos'. A central banner features an image of laboratory glassware and the text 'Qualidade: ONA' and 'Excelência na prestação de serviços ao mercado público.' To the right, there is a 'Busca Rápida' search bar and a 'Quem Somos' section with links for 'Certificações', 'Sobre a Cientificalab', and 'Sobre a DASA'.

2º Abaixo segue a tela principal do site para consulta do resultado de exames;

This screenshot shows the login page of the website. The browser address bar is highlighted with a red arrow. The page layout is similar to the previous screenshot, but the central banner is replaced by a large form for 'Retire seu exame:'. The form has two input fields: the first contains 'XXXXXXX' and the second contains '*****'. Red arrows point to both input fields. An 'OK' button is located to the right of the password field.

3º Preencher no campo Nº da Requisição (na parte superior da tela) e em seguida ao lado no campo "....." a senha que está na etiqueta entregue junto com o protocolo de entrega de resultados;

4º Clicar na tecla Ok, aparecerá a tela conforme abaixo contendo os dados do paciente;



CientificaLab

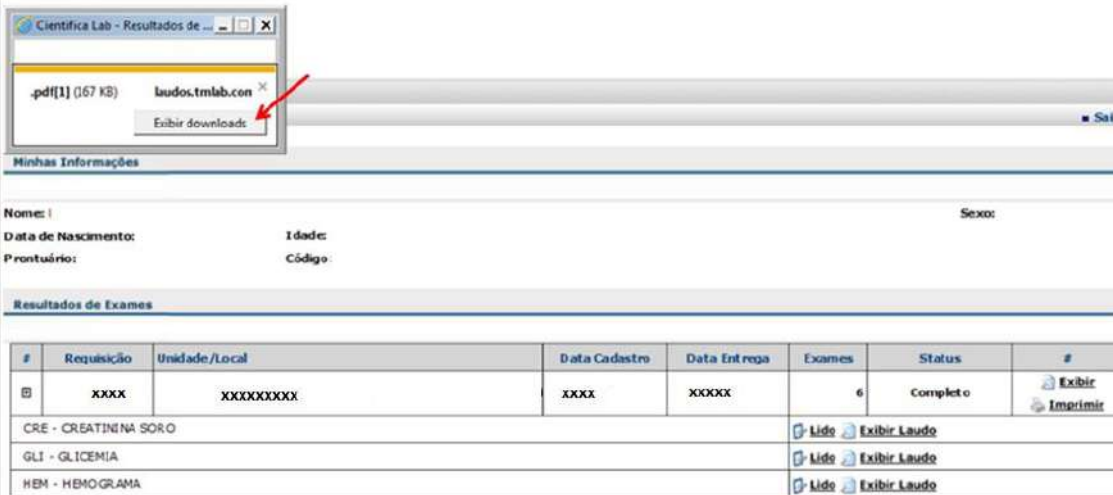
Minhas Informações

Nome: xxxxxxxx Sexo: Feminino
 Data de Nascimento: xxxxxxxxxxxx Idade: xxxxxxxx
 Prontuário: Código SUS: xxxxxxxxxxxx

Resultados de Exames

#	Requisição	Unidade/Local	Data Cadastro	Data Entrega	Exames	Status	
1	0000000	xxxxxxxxx	xxxxxxx	xxxxxxx	6	Completo	Exibir Imprimir

5º Clicar no canto lateral direito da tela na tecla "Exibir" / "Imprimir" o sistema irá processar a visualização do laudo em tela, como pode acompanhar logo abaixo;



Cientifica Lab - Resultados de ...

.pdf[1] (167 KB) laudos.tmlab.com

Exibir downloads

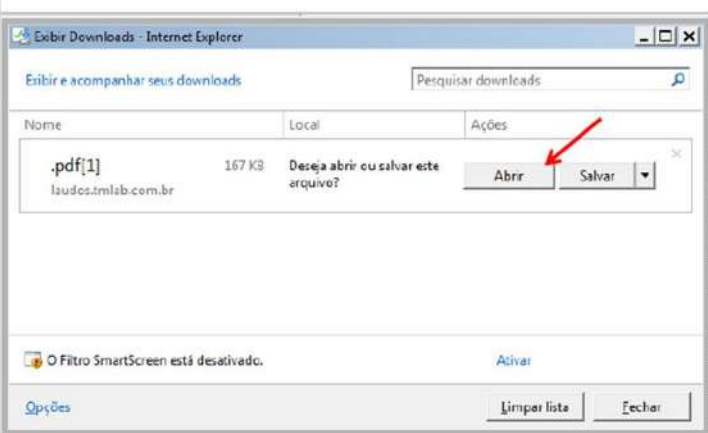
Minhas Informações

Nome: | Sexo:
 Data de Nascimento: Idade:
 Prontuário: Código:

Resultados de Exames

#	Requisição	Unidade/Local	Data Cadastro	Data Entrega	Exames	Status	#
1	XXXX	xxxxxxxxx	XXXX	XXXX	6	Completo	Exibir Imprimir
CRE - CREATININA SORO						Lido Exibir Laudo	
GLI - GLICEMIA						Lido Exibir Laudo	
HEM - HEMOGRAMA						Lido Exibir Laudo	

6º Novamente clicar na tecla "Imprimir" irá aparecer "Exibir downloads";



Exibir Downloads - Internet Explorer

Exibir e acompanhar seus downloads

Pesquisar downloads

Nome	Local	Ações
.pdf[1] laudos.tmlab.com.br	167 KB	Deseja abrir ou salvar este arquivo? <input type="button" value="Abrir"/> <input type="button" value="Salvar"/>

O Filtro SmartScreen está desativado. [Ativar](#)

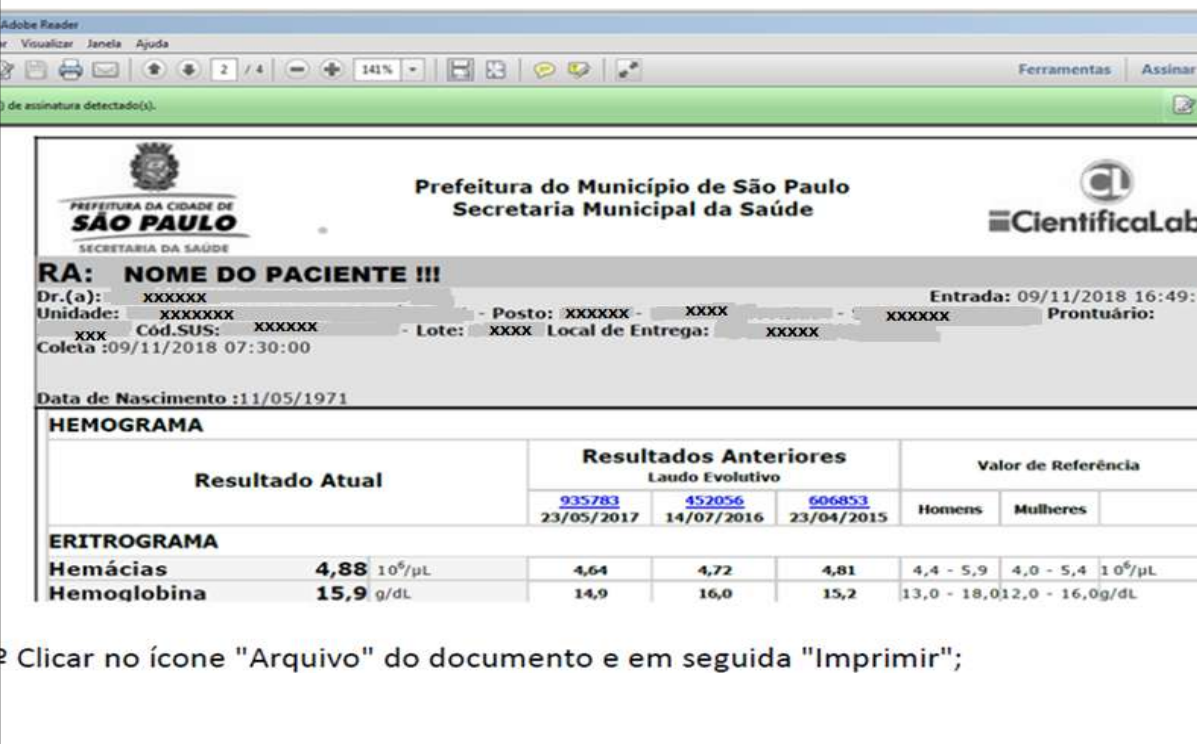
[Opções](#)

Sexo: Feminino

Data Critico	Exames	Status	#
13/11/2010	G	Completo	<input type="button" value="Exibir"/> <input type="button" value="Imprimir"/>
			<input type="button" value="Lido"/> <input type="button" value="Exibir Laudo"/>
			<input type="button" value="Lido"/> <input type="button" value="Exibir Laudo"/>
			<input type="button" value="Lido"/> <input type="button" value="Exibir Laudo"/>

7º Clicar no ícone "Exibir downloads" o sistema mostrará a tela do arquivo temporário;

8º Clicar no botão "Abrir" e em seguida o sistema irá abrir o arquivo em "PDF"



Adobe Reader

Visualizar Janela Ajuda

Ferramentas Assinar

de assinatura detectado(s).

PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde

CientificaLab

RA: NOME DO PACIENTE !!!

Dr.(a): XXXXXX
 Unidade: XXXXXXXX - Posto: XXXXXX - XXXX - XXXXXX - XXXXXX
 XXX Cód.SUS: XXXXXX - Lote: XXXX Local de Entrega: XXXXX
 Coleta: 09/11/2018 07:30:00

Entrada: 09/11/2018 16:49:3
 Prontuário:

Data de Nascimento: 11/05/1971

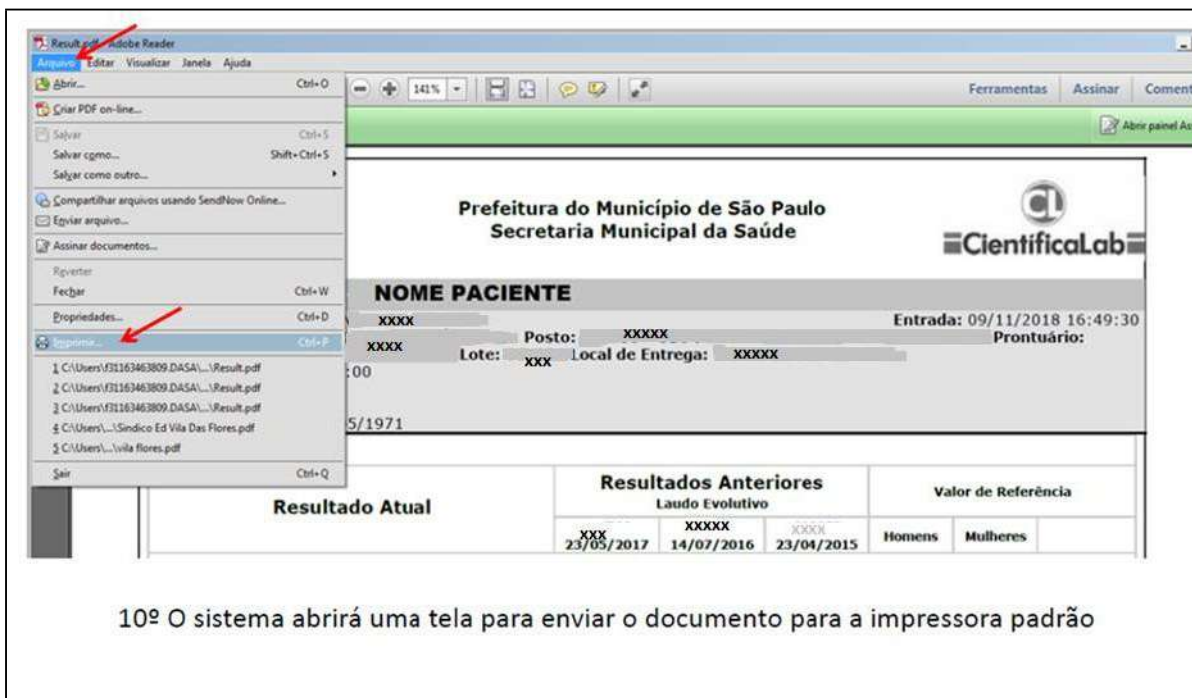
HEMOGRAMA

Resultado Atual	Resultados Anteriores			Valor de Referência	
	Laudo Evolutivo			Homens	Mulheres
	935783	452056	606853		
	23/05/2017	14/07/2016	23/04/2015		

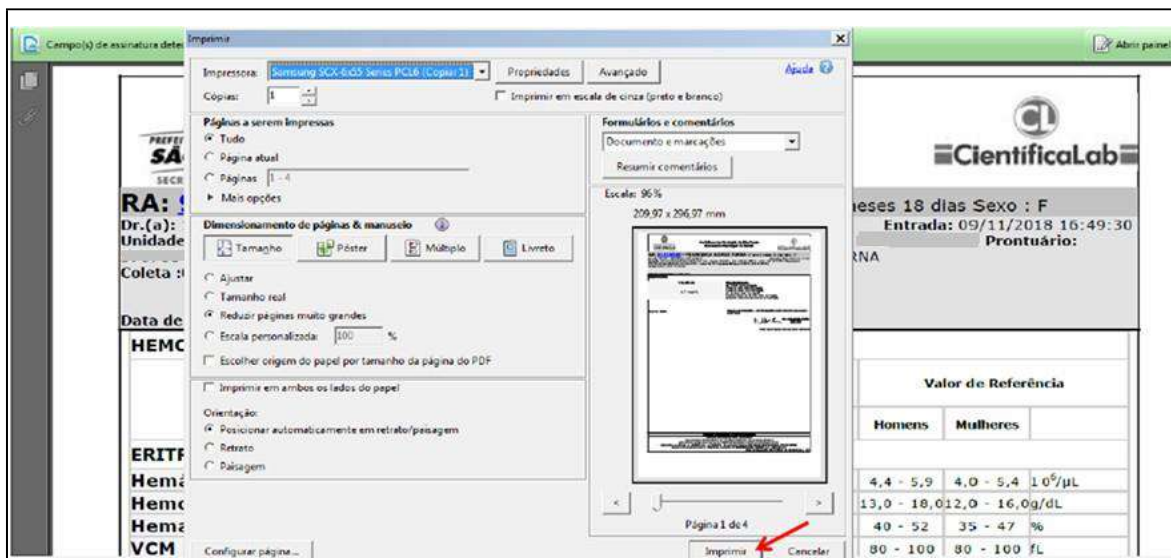
ERITROGRAMA

	Resultado Atual	Resultados Anteriores	Valor de Referência
Hemácias	4,88 $10^6/\mu\text{L}$	4,64 4,72 4,81	4,4 - 5,9 4,0 - 5,4 $10^6/\mu\text{L}$
Hemoglobina	15,9 g/dL	14,9 16,0 15,2	13,0 - 18,0 12,0 - 16,0g/dL

9º Clicar no ícone "Arquivo" do documento e em seguida "Imprimir";



10º O sistema abrirá uma tela para enviar o documento para a impressora padrão



11º E por último clicar no botão "Imprimir" para que o documento seja enviado para a impressora, é só aguardar o documento ser impresso para ser anexado ao prontuário e/ou entregue para o Paciente / Cliente

d) ONCOCENTRO/FOSP

Roteiro para as Unidades de Saúde acessarem os laudos do ONCOCENTRO/FOSP.

Digitar o endereço eletrônico: <https://fosp.saude.sp.gov.br/fosp/diretoria-adjunta-de-laboratorio/envio-de-exames/>

O usuário deverá digitar o CNES, usuário e senha para acesso às informações de sua Unidade.

OBS: Caso tenha esquecido a senha, o usuário deverá digitar o CNES e usuário para acesso à tela Suporte. Todos os campos desta tela devem ser informados e, principalmente, o campo email, preenchido com um email válido pois será o email de retorno.

Após a validação dos dados do usuário, o sistema apresenta a tela de opções. Onde estão disponíveis os acessos:

- **Exames:** todos os exames negativos liberados pela FOSP até aquele momento;
- **2ª via:** pesquisa de exames já expedidos;
- **Relatórios:** seleção de relatório de exames insatisfatórios e positivos;
- **SAC/Contato:** suporte ao usuário.



Ao acessar o ícone **EXAMES** na tela de opções aparece a tela de Exames Liberados. Todos os exames negativos podem ser selecionados através do botão “MARCAR TODOS” e impressos através do botão “IMPRIMIR”.

EXAME	PACIENTE	PRONTUÁRIO	LIBERADO EM
<input type="checkbox"/> P13-014221-90	CASSIA RODRIGUES BRIGOLA	153	19/02/2013
<input type="checkbox"/> P13-014214-60	CATARINA RODRIGUES MACHADO		19/02/2013
<input type="checkbox"/> P13-014220-09	CECILIA BARROS SILVA	275	19/02/2013
<input type="checkbox"/> P13-014219-94	ELAINE FIGARRO MACHADO		19/02/2013
<input type="checkbox"/> P13-014212-07	IRENE APARECIDA DE ARRUDA		19/02/2013
<input type="checkbox"/> P13-014219-75	JACQUELINE APARECIDA OLIVEIRA	266	19/02/2013
<input type="checkbox"/> P13-014222-70	JUDITE MARIA MACHADO DE MORAES	563	19/02/2013
<input type="checkbox"/> P13-014214-22	MARIA DE LOURDES ALMEIDA RODRIGUES		19/02/2013
<input type="checkbox"/> P13-014217-03	MARLENE DA SILVA		19/02/2013
<input type="checkbox"/> P13-014213-80	RAIR APARECIDA ARRUDA		19/02/2013
<input type="checkbox"/> P13-014223-51	PAULA SILVANA JAGER SEBASTIAO	762	19/02/2013
<input type="checkbox"/> P13-014213-41	PRISCILA ABRANHO SILVA		19/02/2013

Para impressão de exames em **SEGUNDA VIA** (2ª via) é necessária a digitação de pelo menos um dos campos:

- **Nome do paciente:** digitação total ou parcial do nome;
- **Número de prontuário:** prontuário do paciente na Unidade de Saúde;
- **Data de nascimento:** data de nascimento do (a) paciente;
- **Data de coleta:** data da coleta da amostra na Unidade de Saúde.

FOSP Fundação Oncocentro de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde

PAS MARCELO O MENCK - CERCADO Usuário: menck Sexta, 22 de Fevereiro de 2013

Nome do Paciente:
 Número de Prontuário:
 Data de Nascimento:
 Data da Coleta:
 Procurar Retornar

2ª Via de Exames:

Fundação Oncocentro de São Paulo - Todos os direitos reservados

Após o resultado da pesquisa clique sobre o nome do (a) paciente para emissão do laudo.

FOSP Fundação Oncocentro de São Paulo
Secretaria de Estado da Saúde

PAS MARCELO O MENCK - CERCADO Usuário: menck Sexta, 22 de Fevereiro de 2013

Nome do Paciente:
 Número de Prontuário:
 Data de Nascimento:
 Data da Coleta:
 Procurar Retornar

2ª Via de Exames:

MARIA				
MARIA BEZILHO DE CARLOS	24/03/1953	037	23/07/2012	10/08/2012
MARIA ANTONIA MARTINEZ BITARELLI	02/04/1954	157	28/02/2012	20/03/2012
MARIA ANTONIETA MOURA	08/11/1957	287	17/04/2012	07/09/2012
MARIA APARECIDA MIGUEL GOMES	07/06/1959	676	13/09/2012	12/09/2012
MARIA APARECIDA PARES	28/09/1947	226	10/03/2012	22/07/2012
MARIA APARECIDA PARES	28/09/1947	626	22/03/2012	09/07/2012
MARIA BATISTA COSTA	08/08/1944	—	08/10/2012	23/02/2012
MARIA CLAUDINEIA GOMES JACINTO	24/03/1979	140	02/04/2012	18/04/2012
MARIA DAS GRACAS PAREDO	14/04/1957	178	10/03/2012	09/04/2012
MARIA DA SILVA	26/09/1957	401	09/10/2012	24/10/2012
MARIA DE CARVALHO	12/07/1955	385	02/10/2012	17/10/2012
MARIA DE CAMPOS MORAIS	30/04/1940	042	02/10/2012	18/10/2012
MARIA DE FATIMA FERREIRA	28/08/1940	138	23/08/2012	12/04/2012
MARIA DA ASSIS AMARAL	28/08/1942	218	17/08/2012	11/04/2012

Fundação Oncocentro de São Paulo - Todos os direitos reservados

Estão disponíveis os **RELATÓRIOS** pela Unidade de Saúde:

- **Insatisfatórios:** relação de exames com resultado insatisfatório no período;
- **Positivos:** relação de exames com resultado positivo no período.

The screenshot shows the FOSP web interface. At the top left is the logo with the text 'FOSP' and 'Fundação Oncocentro de São Paulo' and 'Secretaria de Estado da Saúde'. Below the logo, a grey bar displays 'UBS JARDIM SECKLER', 'Usuário: seckler', and 'Segunda, 25 de Fevereiro de 2013'. The main content area is titled 'Selecione o Relatório' and contains two checkboxes: 'Insatisfatórios/Rejeitados no período' and 'Casos Positivos'. Below this is another section titled 'Selecione o período' with 'Início:' and 'Fim:' labels followed by empty text input boxes. At the bottom of the form area are two buttons: 'Emitir Relatório' and 'Retornar'. A blue footer bar at the very bottom contains the text 'Fundação Oncocentro de São Paulo - Todos os direitos reservados'.

Todos os campos nesta **TELA** (Tela de Suporte) devem ser informados e, principalmente, o campo email, preenchido com um email válido pois será o email de retorno.

The screenshot shows the FOSP web interface for a support form. At the top left is the logo with the text 'FOSP' and 'Fundação Oncocentro de São Paulo' and 'Secretaria de Estado da Saúde'. Below the logo, a grey bar displays 'UBS JARDIM SECKLER', 'Usuário: seckler', and 'Sexta, 22 de Fevereiro de 2013'. The main content area is titled 'Suporte' and contains four input fields: 'Nome', 'Telefone', 'E-mail', and 'Assunto'. Below these is a large text area labeled 'Mensagem'. At the bottom of the form area are two buttons: 'Enviar' and 'Limpar'. A blue footer bar at the very bottom contains the text 'Fundação Oncocentro de São Paulo - Todos os direitos reservados'.

Anexo 4: Sistema GAL – Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial – Cadastro e envio de amostra – Biologia médica humana – Instituto Adolfo Lutz (IAL)

O Gal é o Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial. Sistema informatizado desenvolvido para a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, aplicado aos exames de média e alta complexidade das amostras de origem humana, animal e ambiental (água de consumo humano) de interesse e relevância para vigilância em saúde (Resolução CI Bipartite – 10, de 30/03/2015).

É imprescindível cadastrar o usuário, sendo obrigatório o uso do seu CPF ou CNS, encaminhar os exames que serão enviados ao IAL via sistema GAL e ainda enviar o formulário gerado denominado de Lista de Encaminhamento, em duas vias.

Abaixo segue uma orientação resumida com os três passos para envio da amostra. Veja o passo-a-passo detalhado no manual e vídeo-aulas na página do GAL, no site do IAL, link <http://www.ial.sp.gov.br/ial/perfil/homepage/sistemas-e-aplicativos/gal/>.



Os tubos de coleta com as amostras biológicas encaminhados ao IAL deverão ser identificados com NOME DO PACIENTE e DATA DE NASCIMENTO e as referências laboratoriais pactuadas por SMS-SP deverão ser mantidas.

Anexo 5: Consulta Serviços – Exames/Amostras Biológicas – Instituto Adolfo Lutz (IAL)

1º Acessar: <http://www.ial.sp.gov.br/> ;

2º Clicar em Serviços e depois em Exames – Amostras Biológicas;

The screenshot shows the website interface for Instituto Adolfo Lutz. At the top, there is a navigation bar with links for 'SP NOTÍCIAS', 'CONHEÇA SP', 'AÇÕES DE GOVERNO', 'ÓRGÃOS E ENTIDADES', 'INVESTE SP', 'CIDADÃO SP', and 'FALE CONOSCO'. Below this is the logo of the 'SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE' and 'GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO'. The main header features the 'Instituto Adolfo Lutz' logo and a search bar. A horizontal menu contains several categories: 'SERVIÇOS', 'CENTROS TÉCNICOS', 'LAB. REGIONAIS', 'PUBLICAÇÕES', 'ENSINO', 'PESQUISA', 'ATENDIMENTO', and 'OUVIDORIA'. A yellow arrow points to the 'SERVIÇOS' menu item. A dropdown menu is open under 'SERVIÇOS', with another yellow arrow pointing to the 'Exames - Amostras Biológicas' option. Below the menu, there is a 'Destaque' section with news items, a 'Revista do Instituto Adolfo Lutz' section, and an 'Agenda' section. At the bottom, there is an 'Acesso Rápido' section with links for 'COVID-19 Vídeos de orientação para coleta e transporte de amostras e' and 'Licitações em Andamento'.

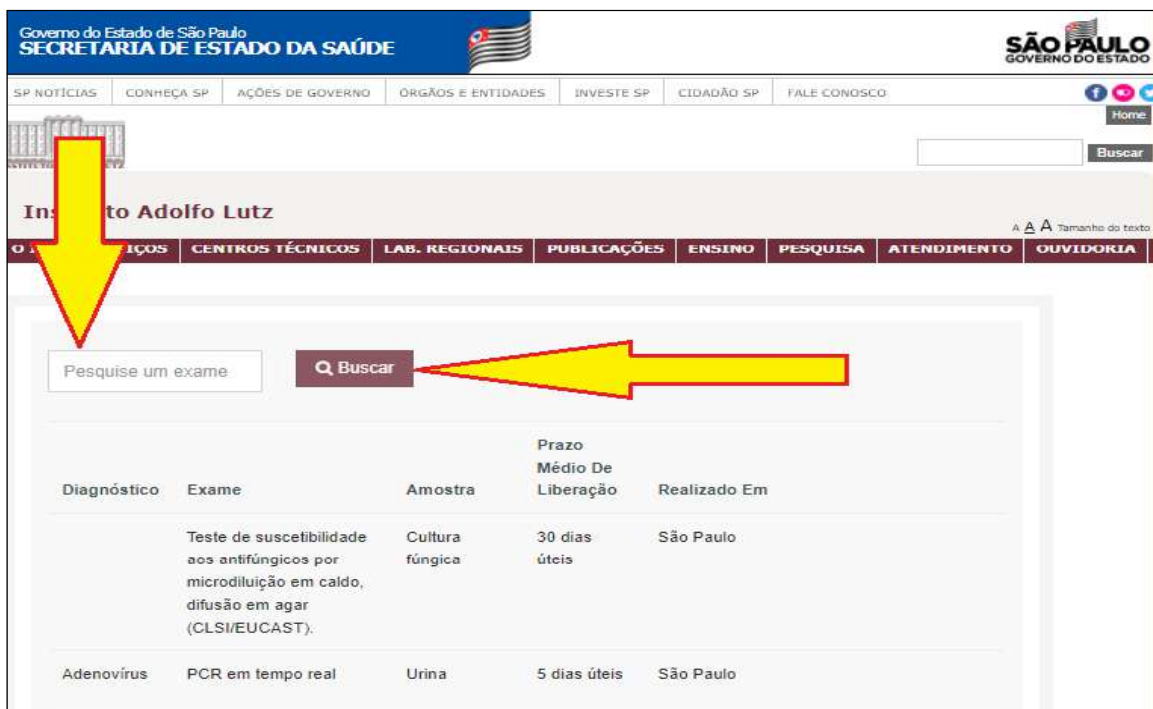
3º Clicar em Consulta de exames;

The screenshot shows the 'Exames - Amostras Biológicas' page on the Instituto Adolfo Lutz website. The page title is 'Exames - Amostras Biológicas'. A yellow arrow points to a red button labeled 'Consulta de exames'. Below the button, there is a paragraph of text: 'De acordo com a RESOLUÇÃO RDC/ANVISA Nº. 302, de 13 de outubro de 2005 - o laboratório clínico deve estabelecer critérios de aceitação e rejeição de amostras, assim como a realização de exames em amostras com restrições devem estar definidos em instruções escritas:'. Below this is a section titled 'Critérios de aceitação' with a list of four items:

1. Acompanhadas da requisição médica, com os campos obrigatórios preenchidos e com carimbo e assinatura do profissional responsável. Para os [Agravos de Notificação Compulsória](#) devem vir acompanhadas da ficha do SINAN.
2. Identificadas com o nome completo do paciente e data de nascimento
3. Acompanhadas do [Formulário de remessa do IAL](#) ou da [Lista de exames encaminhados](#) para a rede de laboratórios, quando cadastradas no GAL
4. De acordo com condições de coleta, conservação e transporte para cada exame.

 The right side of the page is mostly blank, with the page title 'Exames - Amostras Biológicas' repeated at the top right.

4º Digitar o nome do exame (Pesquise um nome) e clicar em Buscar



Governo do Estado de São Paulo
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SÃO PAULO GOVERNO DO ESTADO

SP NOTÍCIAS | CONHEÇA SP | AÇÕES DE GOVERNO | ÓRGÃOS E ENTIDADES | INVESTE SP | CIDADÃO SP | FALE CONOSCO

Home

Buscar

Instituto Adolfo Lutz

Tamanho do texto

DIAGNÓSTICOS | CENTROS TÉCNICOS | LAB. REGIONAIS | PUBLICAÇÕES | ENSINO | PESQUISA | ATENDIMENTO | OUVIDORIA

Pesquise um exame

Q Buscar

Diagnóstico	Exame	Amostra	Prazo Médio De Liberação	Realizado Em
	Teste de suscetibilidade aos antifúngicos por microdiluição em caldo, difusão em agar (CLSI/EUCAST).	Cultura fúngica	30 dias úteis	São Paulo
Adenovírus	PCR em tempo real	Urina	5 dias úteis	São Paulo

Anexo 6 – Hemograma Dengue

O “Hemograma Dengue” é constituído pelos parâmetros hematológicos Hematócrito, Hemoglobina, Leucócitos totais, Eritrócitos e Plaquetas.

Todas as Unidades de Saúde SMS-SP podem solicitar o “Hemograma Dengue”.

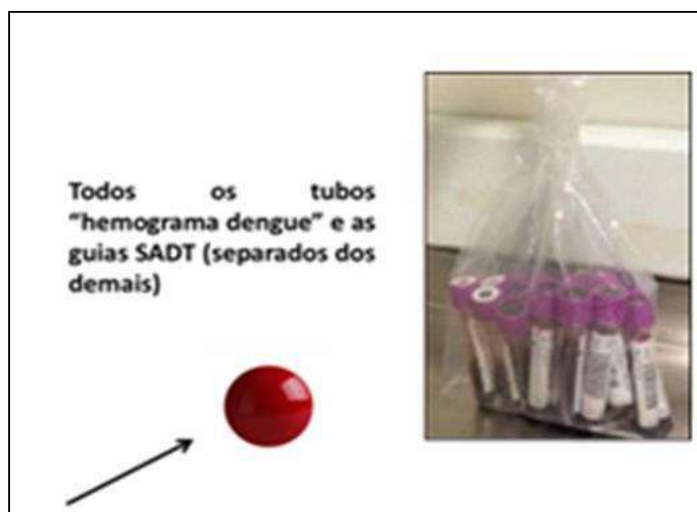
As requisições com solicitações do “Hemograma Dengue” devem ser identificadas com etiquetas “bolinha vermelha”, preenchendo ainda a hipótese diagnóstica: Dengue, o exame ou serviço solicitado: Hemograma.

The image shows two forms side-by-side. The left form is titled 'UNIDADE SOLICITANTE' and includes fields for 'UNIDADE SOLICITANTE', 'NOME DO PACIENTE', 'DATA DE NASCIMENTO', 'IDENTIFICAÇÃO', 'ENDEREÇO', 'MUNICÍPIO', 'ESTADO', 'TELEFONE', 'HISTÓRIAS DE DOENÇAS', 'EXAMES DE SERVIÇOS SOLICITADOS', 'AUTORIZAÇÃO', and 'LABORATÓRIO'. A red dot is placed in the 'LABORATÓRIO' field. The right form is titled 'GUIA DE ENCAMINHAMENTO' and includes fields for 'UNIDADE SOLICITANTE', 'NOME DO PACIENTE', 'DATA DE NASCIMENTO', 'IDENTIFICAÇÃO', 'ENDEREÇO', 'MUNICÍPIO', 'ESTADO', 'TELEFONE', 'HISTÓRIAS DE DOENÇAS', 'EXAMES DE SERVIÇOS SOLICITADOS', 'AUTORIZAÇÃO', and 'LABORATÓRIO'. A red dot is placed in the 'LABORATÓRIO' field. Both forms have a red dot in the 'LABORATÓRIO' field, which is highlighted with a red circle and an arrow.

Para identificação dos tubos também será utilizada a etiqueta “bolinha vermelha” fixada no tubo na região contrária a da etiqueta.



Os tubos identificados por “Hemograma Dengue” e as suas respectivas solicitações deverão ser acondicionados separados dos demais exames e solicitações.



O tempo de liberação para visualização *on line* será de acordo com o tipo de serviço e a pactuação com os laboratórios, abaixo relacionados.

Os laudos serão acessados *on line* via sistema Matrix e sistema do laboratório contratado conforme passo-a-passo (Anexo Orientações para acesso eletrônico aos laudos).

Unidades que encaminham o “Hemograma Dengue” aos laboratórios próprios.

Laboratório	Tempo (visualização MatrixNet)
Sudeste	Prazo máximo às 8h00 do dia seguinte.
Lapa	
Santo Amaro	
São Miguel	

Unidades atendidas pelo laboratório contratado Afip.

Unidades	Tempo (visualização Web) “Hemograma Dengue”
Hospitais	2H
HD; PA; PS; AMA 24H; UPA	2H após recebimento no Laboratório
AMA 12	2H após recebimento no Laboratório
UBS; UBS Integrada	Prazo Máximo às 8h00 do dia seguinte
Tenda	Imediato

Unidades atendidas pelo laboratório contratado Cientificalab.

Unidades	Tempo (visualização Web) “Hemograma Dengue”
Hospitais	1H
HD; PA; PS; AMA 24H; UPA	2H após recebimento no Laboratório
AMA 12	3H após recebimento no Laboratório
UBS; UBS Integrada	Prazo Máximo às 8h00 do dia seguinte
Tenda	Imediato

Anexo 7 – Modelo Ficha de Recebimento de Insumos para Coleta Laboratorial em não-conformidade com a Padronização Laboratorial – Serviço laboratorial contratado

Modelo Ficha de Recebimento de Insumos para Coleta Laboratorial em não-conformidade com a Padronização Laboratorial – Serviço laboratorial contratado SMS-SP	
UNIDADE DE SAÚDE	
Nome	
e-mail	
telefone	
ESPECIFICAÇÃO	
Produto com problema	
Descrição do problema	
Distribuição: Serviço contratado. Qual?	
Fabricante	
Registro Anvisa	
Apresentação	
Nº de lote	
Validade	
Data da entrega	
ALTERAÇÃO	
<input type="checkbox"/> Cor	<input type="checkbox"/> Rótulo
<input type="checkbox"/> Odor	<input type="checkbox"/> Turbidez
<input type="checkbox"/> Embalagem	<input type="checkbox"/> Falsificação
<input type="checkbox"/> Falsificação	
<input type="checkbox"/> Outros (especificar)	
NOTIFICADOR	
Nome do notificador	
e-mail	
Categoria profissional	
Telefone	
Data de notificação	

Elaborado por Assistência Laboratorial SMS-SP

Anexo 8 – Ficha de Notificação SMS-3 Suprimentos – Queixa Técnica – Insumos fornecidos por SMS-SP



FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE QUEIXA TÉCNICA (QT) ou SUSPEITA DE DESVIO de QUALIDADE

Unidade de Saúde	
Nome	
E-mail	
Telefone/Fax	
Supervisão Técnica de Saúde (STS)	
Coordenadoria de Saúde (CRS)	

Usuário/Paciente	
Iniciais do nome	
Sexo	
Gestante	
Idade (em anos)	
Endereço Residencial	
Telefone	
E-mail	

Informações do Produto Utilizado	
Apresentação do Produto	
Número do lote	
Número do Registro ANVISA	
Quantidade	
Validade	
Fabricação	
Fabricante/Importador	
CNPJ	
Endereço do Fabricante	

Aquisição do Produto:

Descrição do problema:

Foram tomadas providências?		
Poderia levar agravos à saúde?		
Acarretou agravos à saúde?		
As recomendações de manutenção do fabricante foram cumpridas?		
Sua notificação envolve desvio de qualidade com seringas e/ou agulhas durante o programa de vacinação contra a Covid-19?		

Informações do notificador	
Nome Completo	
Categoria profissional	
E-mail	

ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO

Identificação de Unidade de Saúde:

Preencha este campo com o nome da Unidade de Saúde que está notificando, com e-mail (institucional e telefone).

Identifique a Supervisão de Saúde e a Coordenadoria Regional de Saúde a qual pertence a Unidade Notificadora.

Identificação do Usuário/Paciente:

Quando o problema estiver relacionado com o paciente, preencher os campos Iniciais do paciente, Endereço residencial, Telefone ou E-mail.

Identificação do Produto:

Apresentação/Lote: descrição do produto e número do lote (números e ou letras).
Nº de Registro ANVISA: colocar o número de MS/Registro do produto na ANVISA.

Quantidade: colocar a quantidade de produto que apresenta o problema relatado.

Validade: colocar a data limite para utilização do produto.

Fabricação: colocar data de fabricação do produto.

Fabricante/Importador; CNPJ; Endereço do Fabricante: dados referentes ao laboratório farmacêutico ou empresa fabricante / importadora brasileira, identificado na embalagem.

Aquisição do Produto:

Preencher de onde o material foi adquirido.

Descrição do Problema:

Descrever que tipo de problema ocorreu com o produto.

Medicamento com problema: deve ser identificado pelo nome comercial/genérico. Forma farmacêutica: comprimido, cápsula, solução injetável, creme, pomada, solução oral etc, anotar conforme descrito na embalagem.

QT já foi notificada ao CVS:

Assinalar se a QT já foi notificada pela Unidade no site do CVS.

Identificação do notificador:

Identifique o Nome e e-mail (institucional do notificador), o telefone ou Fax de contato da Unidade e a Data da notificação, considerando esta a data de preenchimento da notificação.

As notificações devem ser enviadas por e-mail para a Supervisão Técnica. Na ausência destes, para os responsáveis da Coordenadoria Regional de Saúde.

Qualquer dúvida favor encaminhar e-mail para: covisaprodutos@prefeitura.sp.gov.br

**Anexo 9 – Ofício Circular nº 05/2021 – Coleta/Envio de Amostras
para o exame de Genotipagem de HIV**



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente
Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis

OFÍCIO CIRCULAR Nº 5/2021/CGIST/.DCCI/SVS/MS

Brasília, 04 de março de 2021.

Às Coordenações Estaduais de HIV/Aids,

Assunto: Retorno da prestação de serviço de testagem para Genotipagem do HIV pela empresa Centro de Análise e Tipagem de Genomas (CATG).

Prezado(a) Senhor(a),

1. O Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI) informa que a empresa CENTRO DE ANÁLISE E TIPAGEM DE GENOMAS - CATG, situada em São Paulo/SP, foi a vencedora do Pregão Eletrônico nº10/2021. Desta forma, a empresa retomará a prestação do serviço de GENOTIPAGEM DO HIV a partir de **8 de março de 2021**;
2. A partir desta data, o CENTRO DE ANÁLISE E TIPAGEM DE GENOMAS estará disponível para recolher amostras e iniciará o contato com os pontos de recolhimento de amostra, indicados pelas Coordenações Estaduais, para fornecer as devidas orientações sobre a coleta, armazenamento e envio das amostras, bem como definir o plano de logística para a sua retirada. A empresa fornecerá os materiais necessários para coleta (seringas, agulhas e tubos), acondicionamento e transporte das amostras;
3. Conforme estabelecido no contrato, a retirada das amostras deverá ser realizada nos pontos de recolhimento das amostras em até 03 (três) dias úteis após recebimento de notificação. O CATG fará o recolhimento e transporte da(s) amostra(s) até o local executor, situado em São Paulo/SP;
4. Durante a fase inicial do contrato (primeiros 15 dias), o CATG recolherá as amostras para genotipagem do HIV que estão armazenadas nos laboratórios da Rede de Carga Viral, remanescentes do contrato temporário com a FIOCRUZ/UFRJ. Dessa forma, orientamos que os laboratórios de Carga Viral que estiverem com amostras armazenadas enviem um e-mail (sac.min.hiv@centrodegenomas.com.br) para solicitando o recolhimento. Após

esse período, só serão processadas as amostras coletadas no tubo primário da empresa e que estiverem de acordo com as orientações de coleta/armazenamento/transporte do CATG;

5. O resultado do exame de GENOTIPAGEM DO HIV será disponibilizado nos sistemas SISGENO (<https://sisgeno.aids.gov.br/> - para os Médicos de Referência em Genotipagem - MRG) e sistema LAUDO (<https://laudo.aids.gov.br/login>), no prazo de 15 dias corridos, contados a partir da data de recebimento da amostra no laboratório executor. O prazo de liberação do resultado poderá ser estendido por mais 10 (dez) dias corridos caso exijam novas análises.

6. O CATG disponibilizará o canal telefônico (0800 779 2323) para contato direto e o endereço eletrônico (sac.min.hiv@centrodegenomas.com.br) para o serviço de GENOTIPAGEM DO HIV, para eventuais esclarecimentos e solicitação de retirada de amostra.

7. O CATG recolherá as amostras acompanhadas do formulário de solicitação original devidamente preenchido nos campos obrigatórios destacados com o asterisco (*). O formulário encontra-se disponível para download nos seguintes endereços eletrônicos:

- Impressão: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/formulario-de-solicitacao-sistema-e-informacao-para-rede-de-genotipagem-sisgeno-29122017>
- Preenchimento eletrônico: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/formulario-de-solicitacao-sistema-e-informacao-para-rede-de-genotipagem-sisgeno-29122017-0>

8. Fluxo para solicitação do exame de GENOTIPAGEM DE HIV:

GENOTIPAGEM DO HIV
1) O profissional solicitante deverá preencher <u>todos</u> os campos obrigatórios (*) do formulário de solicitação;
2) Após a coleta da amostra, o ponto de recolhimento deverá notificar por e-mail (sac.min.hiv@centrodegenomas.com.br) o CATG para retirada do material. O recolhimento das amostras será realizado somente nos serviços contemplados no contrato vigente (lista disponível em: http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/monitoramento-da-infeccao-pelo-hiv-hiv/genotipagem-do-hiv)
3) O cadastro da solicitação de genotipagem do HIV será feito no SISGENO pelo laboratório executor CATG, utilizando as informações obrigatórias disponíveis no formulário solicitação. O preenchimento incompleto do formulário implicará na incapacidade do laboratório executor de cadastrar a solicitação e processar o exame, resultando no descarte da amostra;
4) Os resultados de genotipagem do HIV poderão ser acessados por médicos e enfermeiros cadastrados no sistema LAUDO (https://laudo.aids.gov.br/login) e pelos Médicos de Referência em Genotipagem - MRG no SISGENO (https://sisgeno.aids.gov.br/).

9. Reforçamos que o laboratório CATG seguirá rigorosamente os critérios de indicação do exame contidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes

Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos, Crianças e Adolescentes (<http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/hiv/protocolos-clinicos-e-manuais>) e recusará amostras cuja solicitação de exame não esteja dentro dos critério estabelecidos nos PCDT, formulários de solicitação mal preenchidos (campos de preenchimento obrigatório são sinalizados com *), formulários de solicitação ilegíveis ou amostras que estejam inadequadas para a realização do exame.

10. Agradecemos antecipadamente a compreensão e colaboração de todos e nos colocamos à disposição para prestar quaisquer esclarecimentos que se façam necessários através do e-mail clab@ids.gov.br.

Atenciosamente,

GERSON FERNANDO MENDES PEREIRA

Diretor



Documento assinado eletronicamente por **Gerson Fernando Mendes Pereira, Diretor(a) do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 05/03/2021, às 17:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).




A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0019379740** e o código CRC **CBB3005B**.

Referência: Processo nº 25000.032823/2021-68

SEI nº 0019379740

Coordenação-Geral de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis - CGIST
SRTVN 701 Bloco D - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719040
Site - <http://www.aids.gov.br/>

Anexo 10 – Formulário para Solicitação de Exames de Genotipagem de HIV

 Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis		Formulário para Solicitação de Exame de Genotipagem de HIV	
1. Nome da Instituição Solicitante (carimbo padrão)*		2. CNPJ	
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
Nome*		5. Identificação do usuário nos relatórios	6. Data de Nascimento*
3. Oficial:		<input type="checkbox"/> 1-Oficial	<input type="checkbox"/> 1-Masculino
4. Social:		<input type="checkbox"/> 2-Social	<input type="checkbox"/> 2-Feminino
8. País	9. Cidade de nascimento*	10. UF*	11. Raça/Cor
			<input type="checkbox"/> 1-branca 2-preta 3-amarela 4-parda 5-indígena - Etnia: _____ 6-não informado 7-ignorada
12. Número de Identidade	13. CPF	14. Escolaridade	15. Número SISCEL
		<input type="checkbox"/> 1. nenhuma / 2. De 1 a 3 / 3. De 4 a 7 / 4. De 8 a 11 5. De 12 e mais / 6. não informado / 9. ignorado	
16. Cartão Nacional de Saúde - CNS*	17. Gestante* S-Sim / N-Não	17.1. Idade gestacional*	18. Telefone do Paciente
		semanas	() -
20. Nome do Responsável (se o paciente for menor de idade)*		21. CPF do Responsável (se o paciente for menor de idade)	
22. Nome da mãe*		23. Endereço do paciente	
24. Bairro	25. CEP	26. Cidade de residência do paciente	27. UF
			28. Cód. IBGE Município
DADOS DA SOLICITAÇÃO DO EXAME			
29. Código do Procedimento		30. Nome do Procedimento	
02.02.03.124-1		Genotipagem do HIV	
DADOS CLÍNICOS			
31. Resultado de Carga Viral (cópias/ml e log)* (realizado na rede pública ou privada)		32. Resultado de Linfócitos T CD4+ (cél/mm ³) e (%)	
Situação	Data da Coleta	Cópias	Log
Última Carga Viral	/ /		
Penúltima Carga Viral	/ /		
33. CID 10	34. Comorbidades	35. Genotipagem anterior	
B24		<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim - Ano(s): _____	
INDICAÇÃO DE GENOTIPAGEM			
36. Tipo de genotipagem a ser realizada*:		36.1. Solicitação simultânea dos exames de carga viral e genotipagem*:	
<input type="checkbox"/> Genotipagem Convencional (Protease e Transcriptase Reversa) <input type="checkbox"/> GP41 (T 20 Enfivirtida) <input type="checkbox"/> Integrase (Raltegravir/Dolutegravir) <input type="checkbox"/> Alça V3 GP120 (Maraviroque)		Solicitação de exame de carga viral na mesma data? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
37. Paciente em Tratamento?*		38. Indicação de Genotipagem pré-tratamento (preencher caso o paciente não esteja em tratamento)*	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		<input type="checkbox"/> Gestante <input type="checkbox"/> Criança (0-17 anos; TV ¹) <input type="checkbox"/> Parceria sorodiferente (parceiro em uso atual ou prévio de TARV ¹) <input type="checkbox"/> Coinfecção TB-HIV <input type="checkbox"/> Pessoas com indicação de iniciar TARV com EFZ <input type="checkbox"/> Soroconversão em uso de PrEP	
Esquemas antirretrovirais já utilizados e atualmente em uso*:			
39. Usuário do esquema* <input type="checkbox"/> Paciente <input type="checkbox"/> Parceiro (genotipagem pré-tratamento)		<input type="checkbox"/> Mãe (Transmissão vertical)	
Esquemas:	Início* (ano)	Motivo da Troca	
		FT ²	INT ³
1º		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2º		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3º		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4º		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5º		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DADOS DO PROFISSIONAL SOLICITANTE			
40. Nome do Profissional Solicitante*		43. Documento do Profissional Solicitante*	
		CPF:	
41. CRM (Nº Registro do Conselho)*		44. E-mail do profissional solicitante	
UF/CRM:			
PARA PREENCHIMENTO PELO LOCAL DE COLETA			
46. Nome de Instituição Coletora (Carimbo Padrão)*		47. Data da coleta*	
		/ /	
49. Coleta simultânea de amostras de carga viral e Genotipagem:		coleta de amostra de carga viral na mesma data? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
PARA PREENCHIMENTO PELO LABORATÓRIO EXECUTOR DO EXAME			
50. Nome de Instituição Executora (Carimbo Padrão)		51. Identificador da Amostra	
		/ /	
52. Data do recebimento		53. Hora do recebimento	

www.aids.gov.br/sisgeo - Versão 7 (14/06/2019)

*Preenchimento Obrigatório; ¹ Critérios para indicação de genotipagem: Falha virológica confirmada em coleta consecutiva de carga viral após intervalo de 4 semanas; penúltima carga viral detectável e última carga viral superior a 300 cópias/mL, e TARV há pelo menos 6 meses. ² TV – Transmissão Vertical, ³ TARV – Terapia Antirretroviral, ⁴ FT – Falha Terapêutica, ⁵ INT – Intolerância

Anexo 11 – Instrução para Solicitação de Exames de Genotipagem de HIV – Dados Clínicos

Instrucional - Solicitação Genotipagem HIV – Dados Clínicos:

(Campos obrigatórios de preenchimento marcados com *)

17. Gestante*: informar se a paciente está gestante (S) ou não (N), independentemente de ser uma solicitação de Genotipagem pré-tratamento ou devido à falha terapêutica.

17.1. Idade Gestacional*: Informar a idade gestacional da paciente.

31. Resultado de Carga Viral*: Para pacientes em tratamento, informar os dois últimos resultados de carga viral do paciente (cópias/ml e log) e as respectivas datas de realização, para caracterização da falha virológica. Para pacientes não tratados (Genotipagem pré-tratamento), informar apenas o resultado da última carga viral (é obrigatório realizar carga viral antes ou simultaneamente à Genotipagem).

32. Resultado de Linfócitos T CD4+: Informar o último resultado de contagem de linfócitos T CD4+ do paciente (cels/mm³ e %CD4) e a respectiva data de realização.

33. CID10: B24 (fixo, não alterar)

34. Comorbidades: informar outras patologias/Infecções que o paciente possui.

35. Genotipagem anterior: informar se o paciente já realizou genotipagem anteriormente, e o ano da realização.

36. Tipo de genotipagem a ser realizada*: assinalar o tipo de genotipagem a ser realizada (alvo de ação do medicamento). Pode ser marcado mais de um campo, de acordo com o esquema terapêutico utilizado ou em uso. Critérios de indicação de genotipagem definidos pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas vigentes.

36.1. Solicitação simultânea dos exames de carga viral e genotipagem*: O médico ou o profissional do ponto de coleta deverá informar se as amostras de carga viral e de genotipagem estão sendo coletadas no mesmo momento, para indicar ao laboratório executor da Genotipagem que este deverá aguardar (15 dias) o resultado da carga viral para executar o exame de Genotipagem.

37. Paciente em Tratamento?* informar se o paciente está em uso de TARV – Sim ou Não. Caso o paciente não esteja em tratamento, o campo 38 deverá ser preenchido (indicação de Genotipagem pré-tratamento). Se o paciente estiver em tratamento, mesmo se tratando de gestante, criança, parceria sorodiferente e coinfeção TB-HIV, ignore o campo 38 e passe para o campo 39.

38. Indicação de Genotipagem pré-tratamento (preencher caso o paciente não esteja em tratamento)*: observar que esse campo só deverá ser preenchido se o paciente não estiver em tratamento no momento da coleta do exame de Genotipagem. Informar a categoria a qual o paciente não tratado pertence de acordo com a indicação de genotipagem pré-tratamento: (1) gestante, (2) criança (0-17 anos - TV), (3) parceria sorodiferente (pessoa que se infectou com parceiro atual ou pregresso em uso de TARV), (4) coinfeção TB-HIV, (5) pessoas com indicação de iniciar TARV com EFZ ou (6) soroconversão em uso de PrEP.

39. Usuário do esquema*: informar o usuário da TARV. Assinalar a opção "Paciente" caso o usuário do esquema seja o mesmo indicado no campo 3 ou 4 (assinalar esta opção para todos os pacientes em tratamento). Assinalar a opção "Parceiro" caso o usuário do esquema seja o parceiro do paciente (genotipagem pré-tratamento). Assinalar a opção "Mãe (Transmissão vertical)" caso o usuário do esquema seja a mãe da criança que fará o exame (genotipagem pré-tratamento).

Esquemas: Campo de preenchimento obrigatório para pacientes em tratamento. É facultativo o preenchimento deste campo para genotipagem pré-tratamento de criança (TARV da mãe) e parceria sorodiferente (TARV do parceiro).

44. E-mail do profissional solicitante: informar o e-mail para contato caso deseje receber notificação que o exame está pronto.

* Preenchimento Obrigatório; 1 Critérios para indicação de genotipagem: Falha virológica confirmada em coleta consecutiva de carga viral após intervalo de 4 semanas; penúltima carga viral detectável e última carga viral superior a 500 cópias/mL; e TARV há pelo menos 6 meses. 2 TV – Transmissão Vertical, 3 TARV – Terapia Antirretroviral, 4 FT – Falha Terapêutica, 5 INT – Intolerância

Anexo 12 – Instruções para coleta de material do exame de genotipagem de HIV do Ministério da Saúde

Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos (PCDT 2018), a Genotipagem do HIV é indicada nas seguintes situações, com seus respectivos critérios:

1 – PVHIV em tratamento:

Falha virológica – O critério para a realização do exame é a confirmação da falha virológica em coleta consecutiva de carga viral após intervalo de quatro semanas, com a última carga viral superior a 500 cópias/mL, e em uso regular de TARV por pelo menos seis meses.

5 – PVHIV que ainda não iniciaram tratamento (genotipagem pré-tratamento):

- Pessoas que tenham se infectado com parceiro em uso de TARV (atual ou pregresso) – O critério para a realização do exame é a carga viral superior a 500 cópias/mL;
- Gestantes infectadas pelo HIV – O critério para a realização do exame é a carga viral superior a 500 cópias/mL;
- Crianças infectadas pelo HIV – O critério para a realização do exame é a carga viral superior a 500 cópias/mL;
- Pacientes com diagnóstico de coinfeção tuberculose e HIV.

Especificações de coleta de genotipagem para HIV – Centro de Genomas

Para o recebimento de materiais as unidades devem encaminhar um e-mail de solicitação para sac.min.hiv@centrodegenomas.com.br e seguir os passos abaixo:

- Material: **Tubos com anticoagulante EDTA com gel (fornecido pelo Centro de Genomas).**
- **Devem ser coletados 03 (três) tubos de cada paciente com 3,5ml cada.**
- Os tubos devem ser identificados com o nome completo do paciente e a sua data de nascimento. Os tubos não podem ser congelados antes da centrifugação.
- As amostras devem ser centrifugadas a 3.000 rpm por 10 min.
- Os tubos primários centrifugados devem ser armazenados a -20°C em freezer ou de 2° a 8°C em geladeira.
- Deve-se evitar a todo custo o congelamento e descongelamento destas amostras. Os tubos primários devem ser enviados ao Centro de Genomas® refrigerados.
- Esse material é transportado em gelo reciclável (“gelox”), fornecido pelo Centro de Genomas.

Anexo 13 – Instruções para coleta de material do exame diagnóstico de HIV-2

Ministério da Saúde



Centro de Genomas

MC-008
MANUAL DE COLETA
EXAME DIAGNÓSTICO DE HIV-2
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Data da elaboração: janeiro de 2021
Responsável pela elaboração: Alessandra Bassini

Versão: 01
Página 1 de 4

INFORMAÇÕES GERAIS

O Centro de Genomas® é o responsável por realizar os exames de diagnóstico da infecção pelo HIV-2 do Ministério da Saúde.

Os testes de diagnóstico da infecção pelo HIV-2 permitem realizar o diagnóstico da infecção pelo HIV de acordo com os fluxogramas descritos no Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças, aprovado pela Portaria MS/SVS nº29, de 17 de dezembro de 2017, em adição ao diagnóstico específico da infecção pelo HIV-2. A utilidade do teste de diagnóstico da infecção pelo HIV-2 concerne solucionar casos de suspeita da infecção pelo vírus, a saber:

- 1) indivíduos com suspeita epidemiológica de risco pelo HIV-2 (indivíduo proveniente de países em que o HIV-2 é endêmico; parcerias sexuais de países em que o HIV-2 é endêmico; parcerias sexuais sabidamente infectadas pelo HIV-2; transfusão de sangue ou injeções com agulhas não estéreis em países em que o HIV-2 é endêmico; compartilhamento de agulhas com pessoas de países em que o HIV-2 é endêmico ou com uma pessoa reconhecidamente infectada com HIV-2; filhos de mulheres que têm fatores de risco para o HIV-2 ou são sabidamente infectadas pelo HIV-2);
- 2) indivíduos com suspeita clínica e/ou laboratorial de infecção pelo HIV-2: suspeita clínica de AIDS, na ausência de um teste reagente para anticorpos anti-HIV-1, ou um WB/IB/IBR para HIV-1 com os padrões indeterminados incomuns, tais como p55, p24, p17, p66, p51 ou p31 na ausência de env (gp160, gp120 ou gp41); pacientes com carga viral (CV) indetectável, com sintomatologia decrescente; imunoenensaio reagente e WB/IB/IBR ou teste molecular (TM) não reagente, sempre que houver um elo epidemiológico com países endêmicos para HIV-2; testes sorológicos que indiquem reatividade para a proteína gp36 ou gp105 do HIV-2.

É exame complementar para confirmação do diagnóstico da infecção pelo HIV, através de biologia molecular para diagnóstico da infecção pelo HIV-2, em sangue total (pesquisa de DNA pró-viral), diante de suspeita epidemiológica, clínica ou laboratorial do HIV-2, conforme critérios estabelecidos pelo Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças.

As amostras são coletadas nos pontos de coleta e retiradas pelo Centro de Genomas® conforme o acordado com cada local e previsto no Edital PE 147/2020. O Ofício Circular nº 3/2021 informa sobre esse recolhimento de amostras.



centrodegenomas.com.br



0800 771 1137



11 93114 9047

NTQ: R. Leonardo Dupre, 967 | Vl. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil
FILIAL/COLETA: R. Loeffgreen, 1304 - 1º andar | Vl. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil
CITO: Rua Pedro de Toledo, 164 - 8º andar | Vl. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil



Centro de Genomas

MC-008
MANUAL DE COLETA
EXAME DIAGNÓSTICO DE HIV-2
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Data da elaboração: janeiro de 2021 Responsável pela elaboração: Alessandra Bassini	Versão: 01 Página 2 de 4
--	-----------------------------

As amostras para detecção de HIV-2 devem chegar acompanhadas do **Formulário de Investigação de HIV-2** fornecido pelo Ministério da Saúde. Amostras recebidas sem esse formulário não serão processadas.

É de extrema importância que esses formulários sejam preenchidos adequadamente.

O Centro de Genomas® seguirá rigorosamente os critérios de indicação do exame, recomendados pelo Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças, aprovado pela Portaria MS/SVS nº29, de 17 de dezembro de 2017, em adição ao diagnóstico específico da infecção pelo HIV-2, e recusará amostras cuja solicitação do exame não esteja devidamente preenchida com os dados obrigatórios ou fora dos critérios estabelecidos.

FLUXO PARA SOLICITAÇÃO DO EXAME PARA DIAGNOSTICO DA INFECCÃO PELO HIV-2

De acordo com o Ofício Circular Nº 3/2021/CGIST/DCCI/SVS/MS, o fluxo para solicitação do exame de diagnóstico da infecção pelo HIV-2 deve ser:

FLUXO PARA SOLICITAÇÃO DOS EXAMES DE DETECÇÃO DO DNA PRÓ-VIRAL DO HIV-1 E DIAGNÓSTICO DA INFECCÃO PELO HIV-2
1) O profissional solicitante deverá preencher todos os campos obrigatórios (*) do formulário de solicitação;
2) Antes da coleta da amostra, o formulário deverá ser digitalizado e enviado para o e-mail clab@ aids.gov.br , junto com a cópia dos resultados dos exames, para análise da solicitação;
3) Após autorização do exame pelo DCCI/SVS/MS, o laboratório executor CATG entrará em contato com o serviço para agendamento da coleta da amostra e retirada do material.

COLETA

O Centro de Genomas® fornece os insumos para coleta de sangue dos exames de diagnóstico da infecção pelo HIV-2 do Ministério da Saúde, sob demanda.

São enviados **tubos com anticoagulante EDTA sem gel** (tubos de tampa roxa).

Deve ser coletado 02 (dois) tubos de cada paciente com 3,5ml.



centrodegenomas.com.br



0800 771 1137



11 93114 9047

NTQ: R. Leandro Dupré, 967 | Vl. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil
FILIAL/COLETA: R. Loefgreen, 1304 - 1º andar | Vl. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil
CITO: Rua Pedro de Toledo, 164 - 8º andar | Vl. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil



Centro de Genomas

MC-008
MANUAL DE COLETA
EXAME DIAGNÓSTICO DE HIV-2
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Data da elaboração: janeiro de 2021

Responsável pela elaboração: Alessandra Bassini

Versão: 01

Página 3 de 4

Os tubos devem ser identificados com o nome completo do paciente e a sua data de nascimento. Os tubos não podem ser congelados. Os tubos primários devem ser armazenados de 2° a 8°C em geladeira.

LOGÍSTICA

As amostras coletadas são retiradas pelo Centro de Genomas® nos pontos de coleta, apontados pelo Ministério da Saúde. Os dias de retirada de amostra são combinados individualmente com cada ponto de coleta sob demanda.

As amostras devem ser transportadas em temperatura ambiente em caixa de transporte. As caixas de transporte são fornecidas pelo Centro de Genomas® e são repostas sob pedido.

Também são fornecidas embalagens secundárias (sacos plásticos com vedação para acondicionar os materiais biológicos). Nesta embalagem há uma manta absorvente, para casos de vazamento de material biológico durante o transporte. As amostras colhidas devem ser colocadas nessa embalagem secundária, que deve ser lacrada e colocada dentro da caixa de transporte fornecida (isopor + papelão). A caixa de papelão que acompanha o material fornecido não deve ser descartada. Ela deve ser utilizada no transporte. Caso o número de amostras seja grande, dividir em duas caixas. **Não colocar os formulários fora da caixa. Eles devem sempre estar dentro das caixas.**

Todas as amostras devem ser encaminhadas com declaração de transporte, a qual será enviada junto com o fornecimento dos tubos de coleta. São 03 (três) vias dessa declaração, as quais devem ser preenchidas adequadamente, nos campos que estiverem em branco. **Uma via da declaração deve ser colocada dentro da caixa de isopor e as outras duas vias devem ser entregues à transportadora.**

De acordo com a RDC nº 20 de 2014 da ANVISA, o material biológico deve ser transportado com documentação que permita a rastreabilidade da expedição/carga transportada. Assim, qualquer documento fiscal que assegure a origem (remetente) e o destino (destinatário) do material que está sendo transportado, juntamente com as etiquetas de identificação de risco da carga, facilitará a rastreabilidade e a segurança do material. Portanto, o preenchimento adequado dessa declaração é de extrema importância e, as amostras que seguirem pela logística sem esse documento preenchido, correm o risco de serem barradas pela ANVISA nos aeroportos.

TODA E QUALQUER SOLICITAÇÃO DE RETIRADA DE AMOSTRA E DE ENVIO DE MATERIAL DEVE SER FEITA PELO E-MAIL sac.min.hiv2@centrodegenomas.com.br



centrodegenomas.com.br



0800 771 1137



11 93114 9047

NTQ: R. Leandro Dupré, 967 | Vl. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil
 FILIAL/COLETA: R. Loefgreen, 1304 - 1º andar | Vl. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil
 CITO: Rua Pedro de Toledo, 164 - 8º andar | Vl. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil

Data da elaboração: janeiro de 2021 Responsável pela elaboração: Alessandra Bassini	Versão: 01 Página 4 de 4
--	-----------------------------

OS EXAMES PARA DIAGNOSTICO DA INFECÇÃO PELO HIV-2

Os exames de diagnóstico da infecção pelo HIV-2 do Ministério da Saúde são realizados na matriz do Centro de Genomas®, localizada na cidade de São Paulo.

A) CRITÉRIOS PARA REALIZAÇÃO DO EXAME:

- ✓ **O exame será realizado mediante autorização do DCCI** – a unidade de coleta deve solicitar a retirada de amostra somente após a autorização de realização do exame por parte do DCCI. A autorização por escrito deve ser enviada ao Centro de Genomas® por email.
- ✓ Manual Técnico para o Diagnóstico do HIV - <http://www.aids.gov.br/pt-br/node/57787>
- ✓ Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos - <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos>.
- ✓ Formulário de solicitação: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/formulario-para-solicitacao-de-exame-de-diagnostico-da-infeccao-pelo-hiv-2>

B) CRITÉRIOS DE REJEIÇÃO DE AMOSTRA:

Amostras recebidas que não estiverem em conformidade com os critérios de execução do exame serão rejeitadas e o exame não será realizado:

- ✓ Coleta realizada em tubo com outro anticoagulante (que não seja EDTA, como fluoreto ou citrato)
- ✓ Amostra hemolisada
- ✓ Presença de coágulo visível no tubo
- ✓ Amostras coletadas em tubo de vidro
- ✓ Volume insuficiente
- ✓ **Formulários com campos obrigatórios não preenchidos**
- ✓ **Amostras cuja solicitação de exame de exame não tenha autorização do DCCI**

C) RESULTADOS:

Os resultados serão liberados em até 10 (dez) dias corridos após a chegada da amostra no Centro de Genomas® e devem ser retirados pelo GAL.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Centro de Genomas® disponibiliza um canal telefônico para contato direto 0800 779 2323 das 08h às 17h e um endereço eletrônico sac.min.hiv2@centrodegenomas.com.br

As solicitações e dúvidas serão respondidas somente pelo 0800 ou pelo e-mail acima.



centrodegenomas.com.br



0800 771 1137



11 93114 9047

NYO: R. Leandro Dupré, 967 | Vl. Clementino - S.Paulo - SP - Brasil
 FILIAL/COLETA: R. Luperon, 1204 - 1º andar | Vl. Clementino - S.Paulo - SP - Brasil
 CITO: Rua Pedro de Toledo, 164 - 8º andar | Vl. Clementino - S.Paulo - SP - Brasil

Anexo 14 – Instruções para coleta de amostra detecção HIV-1 Pró-Viral

Ministério da Saúde



Centro de Genomas

MC-009
MANUAL PARA COLETA
DETECÇÃO HIV-1 PRÓ-VIRAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Data da elaboração: janeiro de 2021
Responsável pela elaboração: Alessandra Bassini

Versão: 01
Página 1 de 4

INFORMAÇÕES GERAIS

O Centro de Genomas® é responsável por realizar os exames de detecção do DNA pró-viral do HIV-1 do Ministério da Saúde.

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes (PCDT) indica a realização de pelo menos dois testes de quantificação da carga viral do HIV-1 para o diagnóstico de crianças de até 18 meses de idade. Dessa forma, as informações presentes na NOTA INFORMATIVA Nº 20/2020-CGAHV/DCCI/SVS/MS são importantes para a realização do exame de Detecção do DNA pró-viral do HIV-1. O exame é realizado através de biologia molecular, permitindo a detecção qualitativa do DNA pró-viral do vírus do HIV-1, em amostras de sangue colhidas em tubo EDTA, cujo limite de detecção é de 300 cópias/ml, com sensibilidade e especificidade superior a 99,5% e é capaz de detectar os grupos M, N, O e P.

As amostras são coletadas nos pontos de coleta e retiradas pelo Centro de Genomas® conforme o acordado com cada local e previsto no Edital PE nº147/2020. O Ofício Circular nº 3/2021 informa sobre esse recolhimento de amostras.

As amostras para detecção do DNA pró-viral do HIV-1 devem chegar acompanhadas do Formulário de Solicitação de Exame Detecção do DNA Pró-viral do HIV-1 fornecido pelo Ministério da Saúde. Amostras recebidas sem esse formulário não serão processadas.

É de extrema importância que esses formulários sejam preenchidos adequadamente.

O Centro de Genomas® seguirá rigorosamente os critérios de indicação do exame, recomendados pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes (PCDT) e recusará amostras cuja solicitação do exame não esteja devidamente preenchida com os dados obrigatórios ou fora dos critérios estabelecidos.

FLUXO PARA SOLICITAÇÃO DO EXAME DE DETECÇÃO DO DNA PRÓ-VIRAL DO HIV-1

De acordo com o Ofício Circular Nº 3/2021/CGIST/DCCI/SVS/MS, o fluxo para solicitação do exame de detecção do DNA pró-viral do HIV-1 deve ser:



centrodegenomas.com.br



0800 771 1137



11 93114 9047

MTD: R. Leandro Dupre, 967 | Vl. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil
FILIAL/COLETA: R. Loefgreen, 1304 - 1º andar | Vl. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil
CITO: Rua Pedro de Toledo, 164 - 8º andar | Vl. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil

Data da elaboração: janeiro de 2021 Responsável pela elaboração: Alessandra Bassini	Versão: 01 Página 2 de 4
--	-----------------------------

FLUXO PARA SOLICITAÇÃO DOS EXAMES DE DETECÇÃO DO DNA PRÓ-VIRAL DO HIV-1 E DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO PELO HIV-2
1) O profissional solicitante deverá preencher todos os campos obrigatórios (*) do formulário de solicitação;
2) Antes da coleta da amostra, o formulário deverá ser digitalizado e enviado para o e-mail clab@ aids.gov.br , junto com a cópia dos resultados dos exames, para análise da solicitação;
3) Após autorização do exame pelo DCCI/SVS/MS, o laboratório executor CATG entrará em contato com o serviço para agendamento da coleta da amostra e retirada do material.

COLETA

O Centro de Genomas® fornece os insumos para coleta de sangue dos exames de detecção do DNA pró-viral do HIV-1 do Ministério da Saúde, sob demanda.

São enviados tubos com anticoagulante EDTA sem gel.

Deve ser coletado 01 (um) tubo de cada paciente.

Os tubos devem ser identificados com o nome completo do paciente e a sua data de nascimento. Os tubos não podem ser congelados. Os tubos primários devem ser armazenados de 2° a 8°C em geladeira. Os tubos primários devem ser enviados ao Centro de Genomas® em temperatura ambiente.

LOGÍSTICA

As amostras coletadas são retiradas pelo Centro de Genomas® nos pontos de coleta, apontados pelo Ministério da Saúde. Os dias de retirada de amostra são combinados individualmente com cada ponto de coleta sob demanda.

As amostras devem ser transportadas em temperatura ambiente em caixa de transporte. As caixas de transporte são fornecidas pelo Centro de Genomas® e são repostas sob pedido.

Também são fornecidas embalagens secundárias (sacos plásticos com vedação para acondicionar os materiais biológicos). Nesta embalagem há uma manta absorvente, para casos de vazamento de material biológico durante o transporte. As amostras colhidas devem ser colocadas nessa embalagem secundária, que deve ser lacrada e colocada dentro da caixa de transporte fornecida (isopor + papelão).



centrodegenomas.com.br



0800 771 1137



11 93114 9047

NTQ: R. Leandro Dupré, 967 | Vl. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil
 FILIAL/COLETA: R. Loeffgreen, 1304 - 1º andar | Vl. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil
 CITO: Rua Pedro de Toledo, 164 - 8º andar | Vl. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil

Data da elaboração: janeiro de 2021 Responsável pela elaboração: Alessandra Bassini	Versão: 01 Página 3 de 4
--	-----------------------------

A caixa de papelão que acompanha o material fornecido não deve ser descartada. Ela deve ser utilizada no transporte. Caso o número de amostras seja grande, dividir em duas caixas. **Não colocar os formulários fora da caixa. Eles devem sempre estar dentro das caixas.**

Todas as amostras devem ser encaminhadas com declaração de transporte, a qual será enviada junto com o fornecimento dos tubos de coleta. São 03 (três) vias dessa declaração, as quais devem ser preenchidas adequadamente, nos campos que estiverem em branco, assinada e carimbada pelo responsável técnico da Unidade. **Uma via da declaração deve ser colocada dentro da caixa de isopor e as outras duas vias devem ser entregues à transportadora.**

De acordo com a RDC nº 20 de 2014 da ANVISA, o material biológico deve ser transportado com documentação que permita a rastreabilidade da expedição/carga transportada. Assim, qualquer documento fiscal que assegure a origem (remetente) e o destino (destinatário) do material que está sendo transportado, juntamente com as etiquetas de identificação de risco da carga, facilitará a rastreabilidade e a segurança do material. Portanto, o preenchimento adequado dessa declaração é de extrema importância e, as amostras que seguirem pela logística sem esse documento preenchido, correm o risco de serem barradas pela ANVISA nos aeroportos.

TODA E QUALQUER SOLICITAÇÃO DE RETIRADA DE AMOSTRA E DE ENVIO DE MATERIAL DEVE SER FEITA PELO E-MAIL sac.min.hiv1pro@centrodegenomas.com.br

OS EXAMES DE DETECÇÃO DO DNA PRÓ-VIRAL DO HIV-1

Os exames de detecção do DNA pró-viral do HIV-1 do Ministério da Saúde são realizados na matriz do Centro de Genomas®, localizada na cidade de São Paulo.

A) CRITÉRIOS PARA REALIZAÇÃO DO EXAME:

- ✓ **O exame será realizado mediante autorização do DCCI** – a unidade de coleta deve solicitar a retirada de amostra somente após a autorização de realização do exame por parte do DCCI. A autorização por escrito deve ser enviada ao Centro de Genomas® por email.
- ✓ Manual Técnico para o Diagnóstico do HIV - <http://www.aids.gov.br/pt-br/node/57787>;
- ✓ Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2013/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-manejo-da-infeccao-pelo-hiv-em-adultos>;
- ✓ NOTA INFORMATIVA Nº 20/2020-CGAHV/DCCI/SVS/MS: <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/nota-informativa-no-202020-cqahvdccisvms>



centrodegenomas.com.br



0800 771 1137



11 93114 9047

NTQ: R. Leandro Dupré, 967 | Vt. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil
 FILIAL/COLETA: R. Loefgreen, 1304 - 1º andar | Vt. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil
 CTO: Rua Pedro de Toledo, 164 - 8º andar | Vt. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil



Centro de Genomas

MC-009
**MANUAL PARA COLETA
 DETECÇÃO HIV-1 PRÓ-VIRAL
 MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Data da elaboração: janeiro de 2021
 Responsável pela elaboração: Alessandra Bassini

Versão: 01
 Página 4 de 4

- ✓ Formulário de solicitação: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/formulario-para-solicitacao-de-exame-deteccao-do-dna-pro-viral-do-hiv-1>

B) CRITÉRIOS DE REJEIÇÃO DE AMOSTRA:

Amostras recebidas que não estiverem em conformidade com os critérios de execução do exame serão rejeitadas e o exame não será realizado:

- ✓ Coleta realizada em tubo com outro anticoagulante (que não seja EDTA, como fluoreto ou citrato)
- ✓ Amostra hemolisada
- ✓ Presença de coágulo visível no tubo
- ✓ Amostras coletadas em tubo de vidro
- ✓ Volume insuficiente
- ✓ **Formulários com campos obrigatórios não preenchidos**
- ✓ **Amostras cuja solicitação de exame não tenha autorização do DCCI**

C) RESULTADOS:

Os resultados serão liberados em até 10 (dez) dias corridos após a chegada da amostra no Centro de Genomas® e devem ser retirados pelo GAL.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Centro de Genomas® disponibiliza um canal telefônico para contato direto 0800 779 2323 das 08h às 17h e um endereço eletrônico sac.min.hiv1pro@centrodegenomas.com.br

As solicitações e dúvidas serão respondidas somente pelo 0800 ou pelo e-mail acima.



centrodegenomas.com.br



0800 771 1137



11 93114 9047

NYO: R. Leandro Dupré, 967 | VI. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil
FILIAL/COLETA: R. Loefgreen, 1304 - 1º andar | VI. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil
CITO: Rua Pedro de Toledo, 164 - 8º andar | VI. Clementino - S. Paulo - SP - Brasil

Anexo 15 – Ofício circular Nº 26/2021/CGIST/.DCCI/SVS/MS
Exame de Tipificação do Alelo HLAB* 5701



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente
Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis

OFÍCIO CIRCULAR Nº 26/2021/CGIST/.DCCI/SVS/MS

Brasília, 20 de setembro de 2021.

Às Coordenações Estaduais de HIV/Aids.

Assunto: Fluxo de realização de Exames para Tipagem Genética do HLA-B*5701.

Prezado(a) Coordenador(a),

1. O Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI/SVS/MS), informa que, **a partir do dia 21/09/2021, os exames de Tipagem Genética do HLA-B*5701 serão realizados pelo Laboratório de Virologia Molecular (LVM) localizado na Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, conforme fluxo estabelecido no anexo I deste Ofício.**

2. Em caso de dúvidas estaremos à disposição através dos meios de contato:

- Área de Diagnóstico (DIAG):

Telefone: (61) 3315-7643 ou via e-mail: clab@aims.gov.br

- Área de Controle de Medicamentos e Insumos (CMI):

Telefone: (61) 3315-8907 ou via e-mail: laboratório.logistica@aims.gov.br

**Anexo 16 – Instruções para coleta de material do exame de tipificação de HLA
B*57:01
Ministério da Saúde**

ANEXO 1

PROCEDIMENTO PARA O EXAME DE TIPAGEM GENÉTICA DO HLA-B*5701

O DCCI/SVS/MS, no intuito de otimizar o recolhimento e preservar a integridade das amostras para o exame de Tipagem Genética do HLA-B*5701, solicita que as amostras sejam coletadas nos serviços de saúde e encaminhadas aos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN), seguindo o fluxo já existente para as amostras de carga viral, onde deverão ser armazenadas até o remanejamento do material pela transportadora contratada pelo Ministério da Saúde. No Amazonas, as amostras deverão ser encaminhadas a Fundação de Medicina Tropical (FMT).

Seguem as orientações a respeito do novo fluxo para realização do exame de Tipagem Genética do HLA-B*5701:

- 1) As amostras para o exame de Tipagem Genética do HLA-B*5701 devem ser coletadas e encaminhadas aos LACENs e FMT (Tabela), seguindo o fluxo interno definido pelas Coordenações Estaduais para as amostras de carga viral;
- 2) O exame requer a coleta de uma amostra de sangue total em tubo contendo anticoagulante EDTA sem gel (tampa roxa). Deve ser coletado 1 (um) tubo de cada paciente com 3 mL de amostra. O tubo deve ser identificado com o nome completo do paciente e a sua data de nascimento;
- 3) Após a coleta da amostra, o tubo deve ser homogeneizado delicadamente por inversão, mantido refrigerado (2 - 8°C) e encaminhado imediatamente aos LACENs e FMT (no mesmo dia da coleta);
- 4) Nos LACENs e FMT, a amostra deve ser armazenada de 2 – 8°C em geladeira até o momento do transporte para o laboratório executor na UFRJ. Imediatamente após o recebimento da amostra, os LACENs e FMT deverão solicitar a retirada do material de Tipagem Genética do HLA-B*5701 ao DCCI/SVS/MS pelo e-mail clab@aims.gov.br. Favor informar no e-mail o nome da instituição/UF e o quantitativo de amostras, assim como registrar no verso do formulário a data da solicitação de retirada do material;
- 5) O prazo entre a solicitação de recolhimento da amostra e a retirada do material pela transportadora será de até 7 dias corridos. Desta forma, a solicitação deve ser enviada ao DCCI/SVS/MS as quartas-feiras para que seja possível o cumprimento do prazo supracitado. Ressalta-se que o tempo máximo entre a coleta da amostra e o recebimento do material na UFRJ não deverá exceder 10 dias corridos;
- 6) O transporte das amostras será realizado em caixa térmica com gelo reciclável, disponibilizados no dia do recolhimento pela transportadora contratada pelo Ministério da Saúde;
- 7) Os LACENs e FMT deverão entregar a transportadora:
 - a. Caixa de transporte contendo as amostras para Tipagem Genética do HLA-B*5701 acondicionados no gelo reciclável;
 - b. Formulários de Solicitação do exame (documento original com todos os campos obrigatórios preenchidos). Os formulários devem ser enviados dentro da caixa de transporte;

c. Declaração de Transporte preenchida (será compartilhada por e-mail com os LACENs e FMT).

8) Seguem os critérios de rejeição de amostra:

- Amostras recebidas que não estiverem em conformidade com o protocolo de coleta, armazenamento e transporte indicado acima;
- Amostras recebidas com o formulário de solicitação sem os campos obrigatórios preenchidos (impeditivo para o cadastro das solicitações no SISGENO);
- Amostras recebidas sem o formulário de solicitação;
- Solicitações que não atendam aos critérios de realização do exame estabelecidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos, Crianças e Adolescentes (<http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/hiv/protocolos-clinicos-e-manuais>).


9) As solicitações para o exame de Tipagem Genética do HLA-B*5701 serão cadastradas no Sistema de Controle de Exames de Genotipagem – SISGENO (<https://sisgeno.aids.gov.br/>) pelo laboratório executor e os resultados poderão ser visualizados pelos profissionais solicitantes no Sistema LAUDO (<https://laudo.aids.gov.br/login>), no prazo de 12 dias úteis, contados a partir da data de solicitação de recolhimento da amostra.

REDE DE RECOLHIMENTO DE AMOSTRAS PARA TIPAGEM GENÉTICA DO HLA-B*5701

UF	Nome do Laboratório	Cidade
AC	Laboratório Central de Saúde Pública do Acre	Rio Branco
AL	Laboratório Central de Saúde Pública de Alagoas	Maceió
AM	Fundação de Medicina Tropical do Amazonas (FMT)	Manaus
AP	Laboratório Central de Saúde Pública do Amapá	Macapá
BA	Laboratório Central de Saúde Pública da Bahia	Salvador
CE	Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará	Fortaleza
DF	Laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal	Brasília
ES	Laboratório Central de Saúde Pública do Espírito Santo	Vitória
GO	Laboratório Central de Saúde Pública de Goiás	Goiânia
MA	Laboratório Central de Saúde Pública do Maranhão	São Luís
MG	Laboratório Central de Saúde Pública de Minas Gerais - FUNED	Belo Horizonte
MS	Laboratório Central de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul	Campo Grande
MT	Laboratório Central de Saúde Pública do Mato Grosso	Cuiabá
PA	Laboratório Central de Saúde Pública do Pará	Belém
PB	Laboratório Central de Saúde Pública da Paraíba	João Pessoa
PE	Laboratório Central de Saúde Pública de Pernambuco	Recife
PI	Laboratório Central de Saúde Pública do Piauí - Dr. Costa Alvarenga	Teresina
PR	Laboratório Central de Saúde Pública do Paraná	São José dos Pinhais
RJ	Laboratório Central Noel Nutels	Rio de Janeiro
RN	Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Norte	Natal
RO	Laboratório Central de Saúde Pública de Rondônia	Porto Velho
RR	Laboratório Central de Saúde Pública de Roraima	Boa Vista
RS	Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Sul	Porto Alegre
SC	Laboratório Central de Saúde Pública de SC	Florianópolis
SE	Instituto Parreiras Horta - Lacen SE	Aracaju
SP	Instituto Adolfo Lutz de São Paulo	São Paulo

Instituto Adolfo Lutz: Av. Dr. Arnaldo,355 – Pacaembu - CEP: 01246-000 – Nucleo de Gerenciamento de Amostras Biológicas – e-mail: amostrasbiologicas@ial.sp.gov.br – Telefone: (11) 30682925 ou (11) 30682876

Anexo 17 – Formulário para solicitação de exame de Tipificação de HLA-B*5701 – Ministério da Saúde

 Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis		Formulário para Solicitação de Exame de Tipificação do alelo HLA-B*5701		
1. Nome da Instituição Solicitante (carimbo padrão)*		2. CNPJ		
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE				
Nome*		5. Identificação do usuário nos relatórios	6. Data de Nascimento*	7. Sexo*
3. Oficial:		<input type="checkbox"/> 1-Oficial	/ /	<input type="checkbox"/> 1-Masculino
4. Social:		<input type="checkbox"/> 2-Social		<input type="checkbox"/> 2-Feminino
8. País		9. Cidade de nascimento*	10. UF*	11. Raça/Cor
				<input type="checkbox"/> 1-branca 2-preta 3-amarela 4-parda <input type="checkbox"/> 5-indígena - Etnia: <input type="checkbox"/> 6-não informado 7-ignorada
12. Número de Identidade		13. CPF	14. Escolaridade	
			<input type="checkbox"/> 1. nenhuma / 2. De 1 a 3 / 3. De 4 a 7 / 4. De 8 a 11 <input type="checkbox"/> 5. De 12 e mais / 6. não informado / 9. ignorado	
15. Número SINCEL		16. Cartão Nacional de Saúde - CNS*	17. Telefone do Paciente	
			() -	
18. Gestante* - S-Sim / N-Não		19. Idade Gestacional*	20. Prontuário	
		Semanas		
21. Nome do Responsável (se o paciente for menor de idade)*			22. CPF do Responsável (se o paciente for menor de idade)	
23. Nome da mãe*			24. Endereço do paciente	
25. Bairro	26. CEP	27. Cidade de residência do paciente	28. UF	29. Cód. IBGE Município
DADOS DA SOLICITAÇÃO DO EXAME				
30. Código do Procedimento		31. Nome do Procedimento		
02.01.02.006-8		COLETA DE SANGUE PARA TIPIFICAÇÃO DO ALELO HLA-B		
DADOS CLÍNICOS				
32. CID 10	33. Paciente exposto a antirretrovirais**			
B24	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
34. Esquemas antirretrovirais já utilizados e atualmente em uso:*				
Esquemas*:		Início* (ano)	Motivo da Troca	
			FT ¹	INT ²
			Outras	
1º			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2º			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3º			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4º			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5º			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DADOS DO PROFISSIONAL SOLICITANTE				
35. Nome do Profissional Solicitante*		36. Documento do Profissional Solicitante*	37. Assinatura e Carimbo do Profissional Solicitante*	
		CPF:		
38. CRM (Nº Registro do Conselho)*	39. Data do Preenchimento	40. E-mail do profissional solicitante		
UF/CRM: /	/ /			
PARA PREENCHIMENTO PELO LOCAL DE COLETA				
41. Nome de Instituição Coletora (Carimbo Padrão)*		42. Data da coleta*	43. Hora da Coleta*	
		/ /	:	
PARA PREENCHIMENTO PELO LABORATÓRIO EXECUTOR DO EXAME				
44. Nome de Instituição Executora (Carimbo Padrão)		45. Identificador da Amostra	46. Data do recebimento	47. Hora do recebimento
			/ /	:

www.aids.gov.br/sisgen - Versão 2 (14/06/2019)

*Preenchimento Obrigatório. ¹ FT – Falha Terapêutica. ² INT – Intolerância

Instrucional - Solicitação tipificação do alelo HLA-B*5701 – Dados Clínicos:

Campos obrigatórios de preenchimento marcados com *.

- 18. Gestante*:** informar se a paciente está gestante (S) ou não (N).
- 19. Idade Gestacional*:** Informar a idade gestacional da paciente.
- 32. CID10: B24** (fixo, não alterar)
- 33. Paciente em tratamento?***: informar se o paciente já fez uso de antirretrovirais (inclusive PEP ou PrEP) – Sim ou Não. Não há indicação de realização do exame caso o paciente esteja em uso do Abacavir e não apresenta reação de hipersensibilidade.
- 34. Esquemas*:** Campo de preenchimento obrigatório para pacientes em tratamento.
- 40. E-mail do profissional solicitante:** informar o e-mail para contato caso deseje receber notificação que o exame está pronto.

Anexo 18 – Nota Informativa nº 20/2020-CGAHV/.DCCI/SVS/MS – Dispõe sobre atualizações nas recomendações de diagnóstico e tratamento de crianças vivendo com HIV acima de dois anos

19/11/2020

SEI/MS - 0017521668 - Nota Informativa



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais

NOTA INFORMATIVA Nº 20/2020-CGAHV/.DCCI/SVS/MS

Dispõe sobre atualizações nas recomendações de diagnóstico e tratamento de crianças vivendo com HIV acima de dois anos.

I - CONTEXTUALIZAÇÃO

O Brasil apresenta anualmente queda de taxas de novas infecções pelo HIV em crianças por transmissão vertical. Esta queda é consequência de somatórios de medidas realizadas envolvendo o cuidado da mulher e da criança, como aumento do número de diagnósticos realizados em mulheres gestantes, utilização de terapia antirretroviral para todas pessoas vivendo com HIV e medidas de profilaxia para a criança nascida de mulheres vivendo com HIV¹.

Apesar do número cada vez menor de crianças vivendo com HIV, as medidas de prevenção e tratamento devem ser aprimoradas com a chegada de novas tecnologias.

Esta nota dispõe sobre a incorporação de novas recomendações para o cuidado de crianças expostas e vivendo com HIV, como 1) novo fluxo de diagnóstico de infecção pelo HIV para crianças com idade inferior a 18 meses, 2) priorização do antirretroviral nevirapina para crianças com idade abaixo de 2 anos e profilaxia de recém nascidos expostos ao HIV.

II - DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO PELO HIV EM CRIANÇAS COM MENOS DE 18 MESES DE IDADE

A passagem transplacentária de anticorpos maternos do tipo IgG anti-HIV ocorre, principalmente, no terceiro trimestre da gestação e podem permanecer até os 18 meses, e em raros casos até 24 meses. Em crianças menores de 18 meses, o diagnóstico da infecção pelo HIV **não** deve ser realizado por meio de imunoenensaio laboratorial ou teste rápido para detecção de anticorpos anti-HIV².

Para o diagnóstico em crianças menores de 18 meses são disponibilizados os seguintes exames: teste molecular para quantificação do HIV-RNA/carga viral do HIV (CV-HIV) e para a detecção do DNA pró-viral do HIV^{3, 4}.

A primeira coleta de CV-HIV deve ser realizada imediatamente após o nascimento (FLUXO 1). O exame deverá ser coletado através de punção periférica (não deve ser feita a coleta de material de cordão umbilical), preferencialmente antes do início da profilaxia com antirretrovirais. No entanto, a coleta não deve atrasar a administração dos medicamentos.

O início da profilaxia antirretroviral, indicada para todas as crianças expostas ao HIV, deve ocorrer ainda na sala de parto após os cuidados imediatos, de preferência nas primeiras quatro horas após o nascimento.

Todo exame cujo resultado apresentar CV-HIV **detectável**, independentemente do valor de viremia, exigirá **nova coleta imediata** de CV-HIV. O segundo exame, caso a primeira CV-HIV seja **indetectável**, será coletado aos **14 dias de vida**. Os casos não confirmados deverão continuar em investigação, com coletas de CV-HIV em **duas e oito semanas** após o término da profilaxia antirretroviral (TABELA 1).

Exame	Quando coletar
CV-HIV ^{1,2}	Ao nascimento
	14 dias de vida
	2 semanas após término da profilaxia (6 semanas de vida)
	8 semanas após término da profilaxia (12 semanas de vida)
Anti – HIV ³	12 meses

1. Toda CV-HIV detectável, independentemente do valor, necessita de nova coleta de CV-HIV imediatamente.

2. Crianças sintomáticas deverão ser investigadas imediatamente.

3. Caso anti – HIV reagente, repetir exame com 18 meses.

Considerar na interpretação dos resultados que o uso de antirretrovirais pode diminuir a sensibilidade e retardar a detectabilidade dos métodos laboratoriais, principalmente nas crianças em profilaxia com mais de um ARV. Por esse motivo recomenda-se coletar o exame de CV-HIV antes de iniciá-la, como também duas e oito semanas após a suspensão da profilaxia.

Resultados inferiores a 5.000 cópias/mL **NÃO** devem ser usados isoladamente para conclusão do diagnóstico de infecção pelo HIV.

Para esses casos, o DNA pró-viral apresenta alta especificidade desde o nascimento da criança e está indicado nas seguintes situações:

- Crianças com CV-HIV abaixo de 5.000 cópias/mL;
- Resultados discordantes: primeira amostra detectável e segunda com resultado indetectável.

Nos casos em que o diagnóstico for confirmado, deverá ser realizada a genotipagem para o início de tratamento. O início da terapia antirretroviral não deve ser atrasado para aguardar o resultado da genotipagem.

A TARV deve ser iniciada imediatamente uma vez que o diagnóstico seja realizado. A espera pelo resultado da genotipagem não deve atrasar o início da TARV.

A criança será considerada infectada pelo HIV caso haja dois resultados de CV-HIV detectáveis, acima de 5.000 cópias/mL, ou DNA pró-viral positivo.

Crianças com dificuldade de elucidação diagnóstica, como situações com diversos resultados com baixa viremia, deve-se avaliar o início da terapia antirretroviral enquanto se aguardam novos resultados de CV-HIV ou DNA pró-viral.

FLUXO 1. ALGORITMO DE DIAGNÓSTICO EM CRIANÇA EXPOSTA MENOR DE 18 MESES



1. Toda CV-HIV detectável, independentemente do valor, necessita de nova coleta de CV-HIV imediatamente;
2. CV-HIV < 5.000 cópias/mL não devem ser usados isolados na conclusão de diagnóstico.
3. Situação de qual as CV-HIV apresentem resultados crescentes (primeira amostra com resultado inferior a 5.000 cópias e segunda amostra com valor superior a esse valor, a coleta de terceira amostra de CV pode auxiliar na conclusão diagnóstica.
4. Situações com dificuldade em confirmar diagnóstico, avaliar início de tratamento até elucidação diagnóstica.
5. Não é necessário aguardar o resultado da genotipagem para o início de TARV.

A exclusão definitiva do diagnóstico na criança é baseada na presença de todos os critérios abaixo:

- a) pelo menos duas CV-HIV indetectáveis obtidas após a suspensão da profilaxia antirretroviral;
- b) boas condições clínicas, bom desenvolvimento neuropsicomotor e sem evidência de déficit imunológico;
- c) uma sorologia anti-HIV não reagente realizada **depois** de 12 meses de idade. Na presença de não ocorrência de sororreversão nesta idade, deve se aguardar até os 18 meses para nova coleta de anti-HIV.

A infecção pelo HIV pode ser excluída presumivelmente quando a criança não está sendo amamentada, esteja assintomática e com imunidade normal, e com pelo menos duas CV-HIV negativas, após o término da profilaxia antirretroviral. Assim, neste caso pode ser feita a suspensão do Sulfametoxazol + trimetropim (SMX+TMP), profilaxia primária para *Pneumocystis jirovecii*, e mantida a investigação para exclusão definitiva do diagnóstico da infecção pelo HIV.

III - TRATAMENTO PARA CRIANÇAS VIVENDO COM HIV ACIMA DE DOIS ANOS

Para população pediátrica, as opções de medicamento são restritas, principalmente pela falta de formulações específicas. Sendo a infecção pelo HIV uma doença crônica, a introdução dos antirretrovirais deve ser feita de forma racional e

ponderada para escolha dos esquemas iniciais e subsequentes. As crianças infectadas pelo HIV, em sua maioria, possuem histórico de exposição aos ARV desde a vida intrauterina e após o nascimento.

A nevirapina (NVP) é um antirretroviral amplamente utilizado em pediatria devido a sua posologia e melhor palatabilidade quando comparado com outros antirretrovirais disponíveis para este grupo etário.

No entanto, em contexto mundial, com a apresentação de novos medicamentos e pelas altas taxas de resistência aos inibidores da transcriptase reversa não análogo de nucleosídeos (ITRNN), este antirretroviral apresenta redução nas prescrições, sendo substituído por aqueles com melhor eficácia e barreira genética.

Com base no exposto e priorizando o grupo etário até 2 anos de idade, para o qual a nevirapina compõe única opção para profilaxia do recém-nascido exposto ao HIV – alto risco - e única alternativa como terceiro antirretroviral ao esquema, o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI) solicita que a nevirapina seja substituída em todas as pessoas vivendo com HIV com idade superior a 2 anos.

Para aqueles com carga viral indetectável e com boa adesão, o raltegravir é a opção preferencial de terceiro antirretroviral para crianças entre 2 a 12 anos de idade, em substituição à nevirapina. As opções de ARV alternativo, para terceiro antirretroviral, deverão ser avaliadas conforme as recomendações para cada faixa etária, conforme presente na Tabela 2.

Em situações de má adesão ao tratamento ou carga viral detectável, a substituição deverá ocorrer de forma criteriosa e com avaliação individual para caso de acordo com a faixa etária e genotipagem.

Diante do exposto, nos próximos meses, a aquisição de nevirapina solução oral pelo Ministério da Saúde passará a ser dimensionada para atender apenas a população pediátrica até 2 anos de idade.

Faixa etária	TARV para crianças e adolescentes			
	Preferencial		Alternativo	
	ITRN	3º ARV	ITRN	3º ARV
2 a 6 anos	ABC ^A + 3TC	RAL	AZT + 3TC TDF ^B + 3TC	LPV/r
6 a 12 anos	ABC ^A + 3TC	RAL	AZT + 3TC TDF ^B + 3TC	ATZ/r EFZ ^C
Acima de 12 anos	TDF ^B + 3TC	DTG	ABC ^A + 3TC AZT + 3TC	ATZ/r

A. ABC deve ser iniciado após o resultado de HLA*85701. A indisponibilidade do exame não deve postergar o início de TARV, devendo ser realizado com esquemas alternativos.

B. A partir de 35kg.

C. O EFZ deve ser prescrito para aqueles indivíduos com genotipagem prévia sem resistência ao EFZ ou NVP.

GERSON FERNANDO MENDES PEREIRA

Diretor

Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

Referências Bibliográficas

- PASCOM A, FERREIRA A, SILVEIRA L ET AL. Abstract Supplement Oral Abstracts from the 23rd International AIDS Conference, 6-10 July 2020. Declining trend of HIV mother-to-child transmission in Brazil: A novel estimation method based on programmatic data. *J Int AIDS Soc.* 2020;23(S4). doi:10.1002/jia2.25547
- ALDROVANDI, N. H. T. AND G. M. Immunology of Pediatric HIV Infection. *Immunol Rev.*, v. 254, n. 1, p. 143–169, 2014.
- WORKING GROUP ON ANTIRETROVIRAL THERAPY AND MEDICAL MANAGEMENT OF HIV-INFECTED CHILDREN. Guidelines for the use of antiretroviral agents in pediatric HIV infection, January 7, 2000. Disponível em: <<http://www.aidsinfo.nih.gov/ContentFiles/AdultandAdolescentGL.pdf>> <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11590506>>. Acesso em: 25 set. 2018.
- BERNARD M., B. *et al.* Laboratory testing for the diagnosis of HIV infection : updated recommendations Centro de control y prevención de enfermedades. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://stacks.cdc.gov/view/cdc/23447>>.
- Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Crianças e Adolescentes. Disponível em <www.aids.gov.br>
- CELLETTI, F.; SHERMAN, G.; MAZANDERANI, A. H. Early infant diagnosis of HIV. *Current Opinion in HIV and AIDS*, v. 12, n. 2, p. 112–116, mar. 2017.
- GILLEECE, Y. *et al.* BHIVA guidelines on the management of pregnancy for women living with HIV. *BHIVA Guidelines*, p. 1–126, 2018.

19/11/2020

SEI/MS - 0017521668 - Nota Informativa

B. FERREIRA, A. A. C. M., et al. "Analysis to change public health strategies related to diagnosis investigation of HIV-exposed children in Brazil." Disponível em: <https://programme.ias2019.org/PAGMaterial/eposters/3893.pdf>

Brasília, 10 de novembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Gerson Fernando Mendes Pereira, Diretor(a) do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 10/11/2020, às 10:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



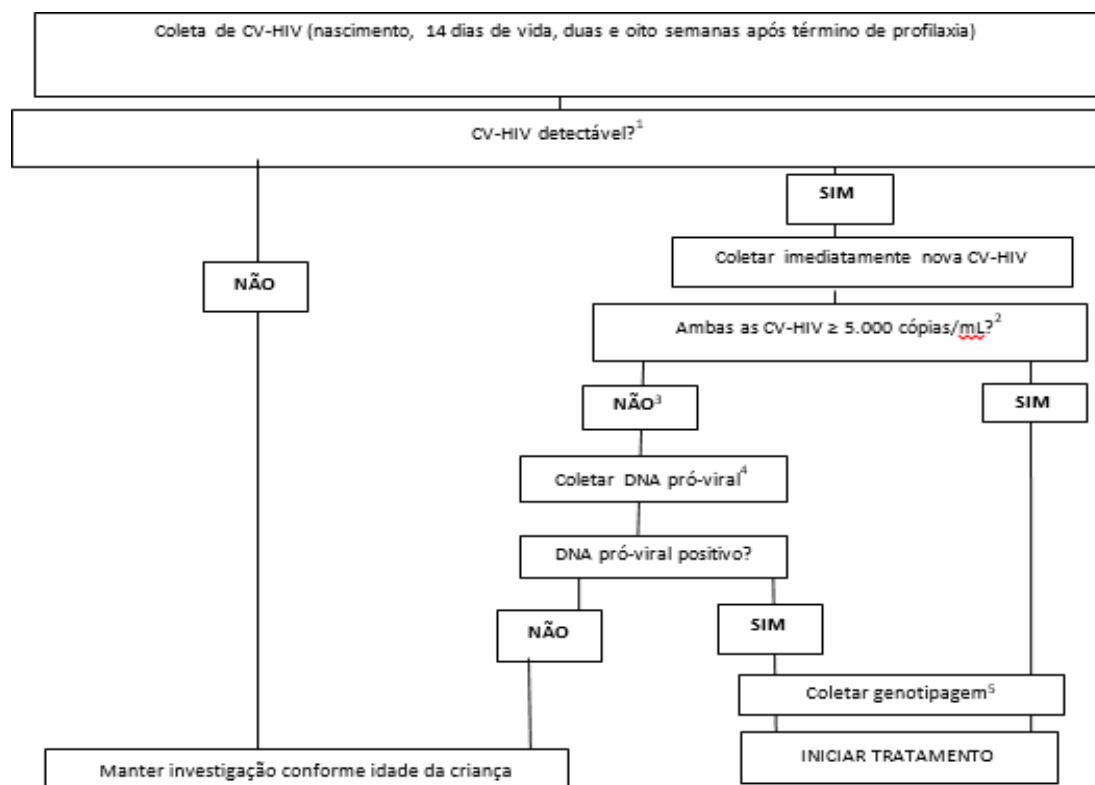
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0017521668** e o código CRC **C7CBAB10**.

Referência: Processo nº 25000.156293/2020-61.

SEI nº 0017521668

Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais - CGAHV
SRTVN 701 Bloco D - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719040
Site - <http://www.aids.gov.br/>


FLUXO 1. ALGORITMO DE DIAGNÓSTICO EM CRIANÇA EXPOSTA MENOR DE 18 MESES



1. Toda CV-HIV detectável, independentemente do valor, necessita de nova coleta de CV-HIV imediatamente;
2. CV-HIV < 5.000 cópias/mL não devem ser usadas isoladas na conclusão de diagnóstico.
3. Situação da qual as CV-HIV apresentem resultados crescentes (primeira amostra com resultado inferior a 5.000 cópias e segunda amostra com valor superior a esse valor, a coleta de terceira amostra de CV pode auxiliar na conclusão diagnóstica.
4. Situações com dificuldade em confirmar diagnóstico, avaliar início de tratamento até elucidação diagnóstica.
5. Não é necessário aguardar o resultado da genotipagem para o início de TARV.

Observação: O presente fluxograma de diagnóstico para crianças menores de 18 meses, encontra-se em processo de implantação (19/08/2021).

Anexo 19 – Declaração de Transporte – Centro de Genomas

 Centro de Genomas Eurofins Clinical Diagnostics	
DECLARAÇÃO PARA TRANSPORTE	
Dados de Envio:	
Local:	
Cidade:	
Data:	UF:
Destinatário:	Centro de Genomas - Rua Leandro Dupré, 967 - São Paulo, SP (CEP: 04025-014)
Declaração de Transporte:	
Declaramos que este material não pertence ao grupo IV de risco, não é tóxico, contaminante ou entorpecente, bem como não está classificado como artigo restrito para o transporte aéreo ou rodoviário, encontrando-se adequadamente acondicionado para suportar os riscos normais de carregamento, descarregamento e transporte conforme o regulamento em vigor e dentro das normas de segurança, não representando risco de contágio.	
Descrição do conteúdo:	
Biological Substance, Category B (Substância Biológica, Categoria B) - UN 3373, acondicionada em tubos plásticos, por sua vez acondicionados em embalagem secundária e envolvidas por embalagem térmica de isopor e caixa de papelão 3 camadas, conforme a Instrução de embalagem 650 (IATA 2022) e RDC 20/2014 (ANVISA).	

Código: F.194

Versão atual: 01

Data: Outubro/2021

Quantidade de embalagens:			
Quantidade de caixas*	<input type="text"/>	Quantidade de Tubos	<input type="text"/>
<i>* Conforme as regras definidas na Instrução de Embalagem 650 da IATA (DGR).</i>			
Tipo de substância e quantidade:			
Sangue (ml)	<input type="text"/>	Soro (ml)	<input type="text"/>
Plasma (ml)	<input type="text"/>	Outros	<input type="text"/> ml <input type="text"/> g
Forma de conservação:			
Temperatura ambiente	<input type="text"/>	Gelo Reciclável	<input type="text"/>
Temperatura do Material:			
Temperatura (°C) de entrega do material *		<input type="text"/>	
<i>* Deve ser medida no momento do envio pelo Laboratório ou Posto de Coleta.</i>			
Temperatura (°C) de recebimento do material *		<input type="text"/>	
<i>* Campo a ser preenchido pelo Centro de Genomas.</i>			
MATERIAL PARA ANÁLISE - SUBSTÂNCIA BIOLÓGICA CATEGORIA B - UN 3373 MATERIAL PERECÍVEL			
Em caso de acidente, quebra ou vazamento contatar o telefone 0800-771-1137			
Nome do Declarante:		<input type="text"/>	
<hr style="width: 50%; margin: auto;"/> Assinatura			

Código: F.194

Versão atual: 01

Data: Outubro/2021

Anexo 20 – Cariótipo

a) AFIP

	QUESTIONARIO PARA CARIOTIPO	
---	------------------------------------	---

MATERIAL: _____

Nome do Paciente: _____

ETIQUETA

Idade: _____ Sexo: _____ Data da Coleta: / /

Nome do Médico: _____

Por favor, preencher corretamente o questionário obrigatório de cariótipo

1. Qual a razão de estar fazendo o exame? Hipótese diagnóstica.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Atraso de desenvolvimento | <input type="checkbox"/> Defeito físico ao nascimento. Qual? _____ |
| <input type="checkbox"/> Atraso de crescimento | <input type="checkbox"/> Suspeita clínica de síndrome. Qual? _____ |
| <input type="checkbox"/> Puberdade tardia | <input type="checkbox"/> Aborto em gestações anteriores. Quantos? _____ |
| <input type="checkbox"/> Déficit de atenção | <input type="checkbox"/> Tratamento para gravidez |
| <input type="checkbox"/> Dificuldade de aprendizado | <input type="checkbox"/> Infertilidade |
| <input type="checkbox"/> Antecedentes familiares de doença genética. Qual? _____ | |
| <input type="checkbox"/> Doença hematológica. Qual? _____ | |
| <input type="checkbox"/> Outras. Especificar: _____ | |

2. Recebeu Quimioterapia? Não Sim. Quando? _____

Radioterapia? Não Sim. Quando? _____

Transfusão? Não Sim. Quando? _____

Material da Transfusão: Sangue total Outro. Qual? _____

3. Medicação em uso: _____

4. Exame de Cariótipo anterior Não

Sim. Material: _____ Data: / /

Resultado: _____

5. Observações: _____

b) CIENTIFICALAB

SQDASA | REQ01220 - Citogenética - Questionário para o Exame de Cariótipo | Versão: 6.0 | Data da aprovação: 11/09/2020 | Data de implementação: 11/09/2020 |
Aprovado por: CAROLINE ALVES MAIA | SERGIO FRANCO - NTO GAXIAS | Período de Revisão: 12 meses | Classificação da informação: Interna



Cariótipo – Avaliação Constitucional e Oncohematológica

Etiqueta do Paciente

Questionário para o Exame Cariótipo

As informações deste questionário servirão como complemento para a análise do exame, o seu não preenchimento ou preenchimento inadequado poderá comprometer o laudo final.

Nome do Paciente: _____ Sexo: Masculino Feminino

Data de Nascimento: ___/___/___ Contato: _____

Médico Solicitante: _____ Contato médico: _____

1. Exame Solicitado

- Cariótipo com banda G –Constitucional. Cariótipo com banda G –Oncohematológico.
- Cariótipo com banda G – 50 Metáfases. Cariótipo com Pesquisa de Quebras Cromossômicas.
- Cariótipo com banda G – 100 Metáfases.

2. Tipo de Amostra

- Sangue periférico em heparina sódica.
- Medula óssea em heparina sódica.

3. Motivo da solicitação do exame:

Constitucional:

- Aborto de repetição.
- Ambiguidade genital.
- Amenorréia.
- Atraso no desenvolvimento neuropsicomotor.
- Baixa estatura.
- Defeito físico ao nascimento /Dismorfismo.
- Deficiência intelectual.
- Infertilidade.
- Puberdade tardia.
- Síndrome de Klinefelter.
- Síndrome de Turner.
- Trissomia do cromossomo 13: Síndrome de Patau.
- Trissomia do cromossomo 18: Síndrome de Edwards.
- Trissomia do cromossomo 21: Síndrome de Down.
- Outros: _____

Oncohematológico:

- LLA.
- LLC.
- LMA.
- LMC (cromossomo Philadelphia).
- Síndrome Mielodisplásica (SMD).
- Linfoma: _____
- Mieloma Múltiplo.
- Outros: _____
- Transplante de medula óssea (TMO). Autólogo.
- Sexo do doador:
- Feminino.
- Masculino.

4. Fez ou faz uso de algum medicamento? Qual e há quanto tempo?

5. Possui cariótipo anterior? Se sim, especificar a data e o resultado.

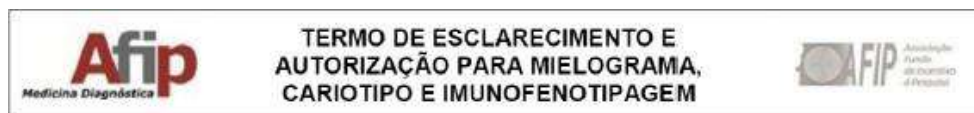
6. Outras informações que julgar relevantes / História clínica resumida:

Observação: favor anexar cópia do pedido médico.

Assinatura _____ Data: ___/___/___.

Anexo 21 - Formulário de Mielograma e Imunofenotipagem

a) AFIP



O que é este procedimento?

Trata-se de um procedimento para avaliação de medula óssea. É realizada anestesia local e com a utilização de uma agulha, se obtém uma amostra líquida (aspirado) da medula óssea.

Para que serve?

Investigação de anormalidades no sangue, com este material será possível realizar as análises específicas solicitadas por seu médico.

Qual é o preparo para a realização do aspirado de medula óssea?

Embora não se recomende a suspensão de medicações é importante relatar ao médico no ato do procedimento as medicações que faz uso habitual. É importante que o paciente entenda previamente como é realizado o exame e seus riscos. Além disso, sugerimos, que o paciente, no dia do exame, venha acompanhado.

Existe alguma contraindicação para realizar esse procedimento?

Pessoas alérgicas a anestesia com lidocaína 2% sem vaso constritor não devem realizar este procedimento e devem informar ao seu médico. No ato da coleta, informe ao médico se você já realizou cirurgias cardíacas ou de quadril ou se tem anormalidades no tórax.

Como é realizado o exame?

O exame é realizado por um médico hematologista. O paciente fica posicionado em decúbito dorsal (deitado com peito para cima) ou em decúbito lateral (deitado de lado) com o quadril fletido em direção ao peito (posição fetal). O local do exame é o osso esterno (osso do peito) ou íliaco posterior (osso da bacia). Inicia-se com limpeza da pele e logo em seguida anestesia local. Depois utiliza-se agulha especial que perfura o osso e por meio da qual são coletados o aspirado ósseo. Após a retirada da agulha é feito um curativo.

Necessidade de nova coleta

Em geral a primeira coleta é suficiente para análise, entretanto, em alguns casos, o material é insuficiente para obtenção do resultado, sendo necessária uma nova tentativa durante o mesmo ato ou uma nova coleta posterior.

Riscos do procedimento

Embora pouco frequentes, podem ocorrer algumas complicações, como: sangramentos locais ou hematomas, dor local após passar o efeito da anestesia e infecções locais (em ocorrência muito rara uma vez que o material utilizado na punção é totalmente descartável). Para realização do procedimento, será empregada anestesia local. Muito raramente pode ocorrer reação alérgica ao medicamento ou efeitos adversos como náuseas, sonolência, depressão respiratória, convulsão, choque anafilático e arritmia cardíaca.

Nome do paciente: _____ Data de Nasc. ____/____/____



**TERMO DE ESCLARECIMENTO E
AUTORIZAÇÃO PARA MIELOGRAMA,
CARIÓTIPO E IMUNOFENOTIPAGEM**



TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro ter lido com atenção as informações deste formulário e respondido corretamente as perguntas acima. Autorizo livre e conscientemente a realização da biópsia de medula óssea, inclusive a administração de medicações anestésicas. Bem como, foi me dado a oportunidade para retirar eventuais dúvidas. Desse modo, por estar plenamente esclarecido (a), não restando nenhuma dúvida, dou a minha autorização e o meu consentimento para que possa ser realizado o exame de mielograma, cariótipo medular ou Imunofenotipagem medular.

Declaro que foi me dado à oportunidade de revogar esse consentimento, com as suas devidas explicações do que representa esta minha decisão.

- Estou de acordo com a realização do exame
- Não autorizo a realização do exame

Data ____/____/____

Cliente _____ RG _____

Testemunha _____ RG _____

Médico _____ CRM _____

Assinatura do paciente _____

Responsável _____

Grau de parentesco: _____

Obs.: Realizar em 2 vias



QUESTIONARIO DE IMUNOFENOTIPAGEM -
MIELOGRAMA



Paciente: _____ OS: _____

Idade: _____ Sexo: Feminino Masculino Data da coleta: ____/____/____

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Material: Medula Óssea Sangue Periférico Outros Especificar: _____

Nome do médico solicitante: _____

Telefone do médico: _____

Hipótese Diagnóstica: _____

Medicações em uso: _____

Quimioterapia? _____ Data da Última: _____

Radioterapia? _____

Último Hemograma: Data: ____/____/____

Hem: _____ Hb: _____ Ht: _____ Plaq: _____ Leuc: _____

Diferencial: Blasto: _____ Neu: _____ Linf: _____ Mono: _____ Atip: _____

Mielograma anterior: _____ Conclusão: _____

Imunofenotipagem anterior: _____

Organomegalia: Adenomegalia Esplenomegalia Hepatomegalia

OBJETIVO PRINCIPAL DO MIELOGRAMA/IMUNOFENOTIPAGEM

___ Diagnóstico de doença hematológica

___ Re-estadiamento pós-quimioterapia/ Doença Residual Mínima (DRM)

___ HPN (Hemoglobinúria Paroxística Noturna)

___ Pesquisa de metástase

___ Pesquisa de microorganismos

___ Outros: _____

b) CIENTIFICALAB



MIELOGRAMA

O que é Mielograma?

É o exame que examina a Medula Óssea, órgão onde são produzidos os elementos do sangue, isto é, os glóbulos vermelhos, os glóbulos brancos e as plaquetas. Pode-se dizer que a medula óssea é a "fábrica" do sangue e ela fica localizada dentro dos ossos.

Para que serve?

O objetivo principal é auxiliar o médico no diagnóstico de alterações no sangue.

Como é realizado?

É realizado por um médico hematologista mediante punção (picada) após anestesia local do osso esterno (osso do peito) ou do ilíaco (osso da bacia) ou da tíbia (osso da perna), para coleta de medula óssea a ser analisada.

Duração aproximada do procedimento médico: 15 minutos**Efeitos colaterais**

A punção de medula óssea ou mielograma pode causar uma discreta dor no local da "picada" e, às vezes, a formação de um hematoma (mancha roxa). Esses efeitos podem ser aliviados com compressa de gelo no local.

A anestesia local utilizada é semelhante à usada pelos dentistas. Em raros casos, pode ocasionar processo alérgico, com sintomas como náuseas, sonolência, falta de ar, convulsões, choque anafilático e arritmia cardíaca.

Se você já teve algum efeito colateral com anestesia no dentista, informe ao médico que realizará o seu procedimento.

Necessidade de nova coleta

Em geral a primeira coleta é suficiente para a análise do material obtido.

Entretanto, em alguns casos, o material coletado pode não ser suficiente para a obtenção de resultado satisfatório, sendo necessária a realização de uma nova coleta.

Quando isso ocorrer, você e seu médico serão contatados pelo nosso laboratório para a realização de novos exames, sem qualquer despesa adicional.

A correta interpretação dos resultados

O resultado de qualquer exame, para ser corretamente interpretado, deve ser relacionado com uma série de outros dados que só o seu médico possui. Desse modo, qualquer dúvida em relação ao resultado do exame, deve ser solucionada com o médico que o solicitou.

Atenção

Depois de ler atentamente este folheto, preencha o formulário de autorização, assine e entregue ao profissional que realizará o exame. Qualquer dúvida esclareça com ele.



Autorização

Antes de ler, por favor, ter lido com atenção as informações deste formulário e ter cumprido as suas orientações.

Declaro que tive a oportunidade de fazer perguntas que me foram respondidas satisfatoriamente, razão pela qual, não tenho mais dúvidas a respeito do exame.

Autorizo livre e conscientemente a realização do Exame de Mielograma.

Nome: _____

Idade: _____ **RG:** _____

Responsável:

Nome: _____

RG: _____ **Grau de parentesco:** _____

Local: _____ **Data:** ____/____/____

Assinatura: _____



FORMULÁRIO PARA EXAMES DE IMUNOFENOTIPAGEM

Nome do paciente: _____ DN: ____/____/____

NOTA 1.: anexar cópia do pedido médico junto com a solicitação desse exame e telefone do mesmo para contato.

NOTA 2.: Quando houver exame de Mielograma, por favor, preencher a REQ02834 com as informações de coleta. (Envio obrigatório para realização do exame de Mielograma).

() Imunofenotipagem para neoplasia hematológica de sangue periférico

Enviar um tubo de EDTA (tampa roxa) em temperatura ambiente. Volume ideal para adultos 4ml, crianças 3ml. Se possível, enviar 3 lâminas de sangue periférico, esfregaço feito no local para análise morfológica. As lâminas devem estar bem secas antes de serem colocadas nas caixas próprias para envio de lâminas. Identificar as lâminas e o tubo com as iniciais e data de nascimento do paciente.

() Imunofenotipagem para neoplasia hematológica de medula óssea

Enviar 3ml de medula óssea em heparina ou EDTA (de preferência), temperatura ambiente. Volume ideal: 3ml. Enviar 2 a 3 lâminas de medula óssea, esfregaço feito SEM anticoagulante, para análise morfológica. As lâminas devem estar bem secas antes de serem colocadas nas caixas próprias para envio de lâminas. Identificar as lâminas e o tubo com as iniciais e data de nascimento do paciente.

() Perfil para HPN

Enviar um tubo de sangue periférico (exame realizado **APENAS** em sangue periférico) em EDTA (tampa roxa) – 4ml em temperatura ambiente. Identificar o tubo com as iniciais e data de nascimento do paciente.

Paciente realizou transfusão: () Não () Sim. Quando ____/____/____

() OUTROS: _____



HISTÓRIA CLÍNICA RESUMIDA (dados de interesse para a análise solicitada):

NOME/CARIMBO DO MÉDICO: _____ DATA: ____/____/____

CONTATO DO MÉDICO: Celular: _____ Fixo: _____

Anexo 22 – Formulários Erros Inatos do Metabolismo

a) AFIP

	QUESTIONÁRIO ERROS INATOS DO METABOLISMO	
---	---	---

Nome: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____

Médico: _____ Tel.: _____ CRM: _____

Suspeita Diagnóstica: _____ Data Coleta: ____ / ____ / ____

Antecedentes Familiares: Doenças Metabólicas na família? Especifique: _____
 Consanguinidade (Grau de parentesco entre pais): _____
 Outro: _____

Condição Clínica Atual: Sintomático e em episódio agudo Sintomático e fora de episódio agudo
 Paciente internado Paciente Internado e fora de crise
 Assintomático

Medicamentos em Uso: _____

Alimentação: Adequada para idade Em Jejum ____ horas Leite materno Vegetariano
 Fórmula Especifique: _____
 Dieta especial Especifique: _____
 Nutrição parenteral Especifique: _____

Sinais e Sintomas: Encefalite Convulsões Septicemia Alterações Hematológicas
 Diarréia Vômitos Macrocefalia Hepatomegalia
 Insuficiência Microcefalia Cardiomiopatia Atraso no desenvolvimento
 Hepática psicomotor
Outro: _____

Exames realizados Acidose com anion gap normal Hiperamonemia Hiperglicemia
Anteriormente: Acidose com anion gap elevado Hipoglicemia Hiperlactecemia
 Perfil Tandem com resultado normal Cetonúria Cetose
 Perfil Tandem com resultado anormal: _____
 Outro: _____

Resumo da história clínica: _____

Informações fornecidas por: _____ Data: ____ / ____ / ____

Assinatura cliente ou responsável: _____

b) CIENTIFICALAB



SODASA | REQ03595 - Questionário para Investigação de Erros Inatos do Metabolismo | Versão: 5.0 | Data da aprovação: 10/03/2021 | Data de implementação: 10/03/2021 | Aprovado por: ANTONIO EMILIO SOARES MACEDO NETO | PRÉ-ANALÍTICO | Período de Revisão: 12 meses | Classificação da informação: Interna

Questionário para investigação de Erros Inatos do Metabolismo

ETIQUETA DLE
CÓDIGO DE BARRAS

O preenchimento de todos os campos agiliza a liberação dos resultados.

Nome do paciente

Data Nasc.

Médico

Telefone

Código

Suspeita Diagnóstica

Data Coleta

Antecedentes familiares

- Doenças metabólicas na família Especifique: _____
- Consanguinidade (Grau de parentesco entre os pais) Especifique: _____
- Outro: _____

Condição clínica atual

- Sintomático e em episódio agudo Sintomático e fora de episódio agudo Assintomático
- Paciente internado Paciente internado e fora de crise

Medicamentos em uso

Alimentação

- Adequada para a idade Em Jejum ____ horas Leite materno Vegetariana
- Fórmula Especifique: _____
- Dieta especial Especifique: _____
- Nutrição parenteral Especifique: _____

Sinais e sintomas

- Encefalite Convulsões Septicemia Alterações hematológicas
- Diarréia Vômitos Macrocefalia Hepatomegalia
- Insuficiência hepática Microcefalia Cardiomiopatia Atraso no desenvolvimento psico motor
- Outro: _____

Exames realizados anteriormente

- Acidose com anion gap normal Hiperamonemia Hiperlicemia
- Acidose com anion gap elevado Hipoglicemia Hiperlactemia
- Perfil Tandem com resultado normal Cetonúria Cetose
- Perfil Tandem com resultado anormal Especifique: _____
- Outro: _____

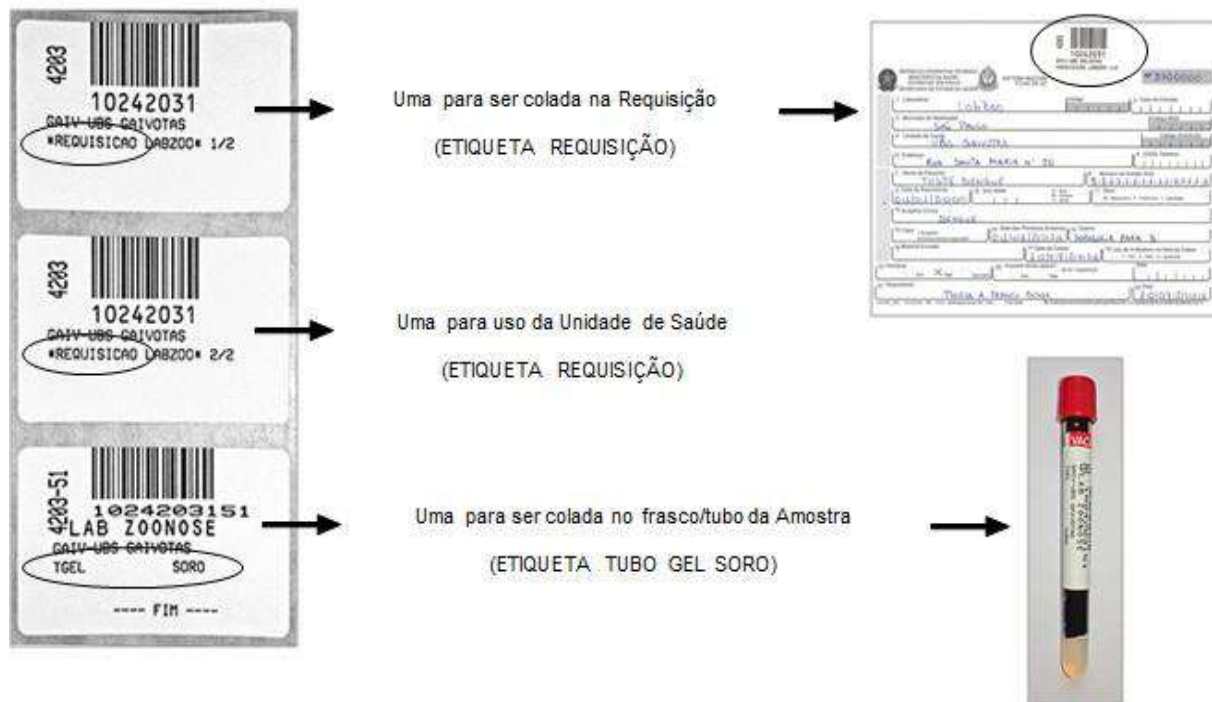
Resumo da história clínica:

Informações fornecidas por

Data

Anexo 23 – Laboratório LabZoo – Etiquetas

FLUXO DAS AMOSTRAS USO CORRETO DAS ETIQUETAS



Anexo 24 – Formulário de Notificação de Intercorrências com testes Rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C.

Formulário de Notificação de Intercorrência com Teste Rápido 2020			
Dados da Unidade de Saúde (Obrigatório para qualquer notificação)			
Instituição:			
Município:		Selecione a UF:	
Nome completo: <i>(Profissional para contato sobre as informações adicionais sobre a notificação)</i>			
Telefone (DDD+Número)			
E-mail			
Problema identificado (Obrigatório para qualquer notificação)			
Selecione o tipo de intercorrência			
Dados do insumo com Problemas (Obrigatório para qualquer notificação)			
Selecione o teste/fornecedor			
Lote do teste			
Validade do teste			
AVARIA OU FALTA DE INSUMO: Preencher somente essa seção			
Identificar o item (ex: lanceta, solução tampão, bula, coletor, etc)			
Relatar o tipo de avaria e/ou descrever a quantidade de insumo faltante			
TESTE INVÁLIDOS OU RESULTADOS FALSOS: Preencher as seções abaixo para testes inválidos ou resultados falsos			
Informações do profissional executor			
O profissional realiza teste rápido há quanto tempo?			
Selecione qual foi a forma de capacitação para realização de testes rápidos realizado pelo profissional?			
Informações do procedimento do teste			
Data da realização do Teste?			
Qual a faixa de temperatura de armazenamento dos testes?			
Qual o local onde os testes são armazenados?	Onde os testes são armazenados há controle de umidade?		
Qual coletor foi utilizado para obtenção da amostra?			
Qual a amostra utilizada?		Em caso de plasma, qual o anticoagulante?	
Qual foi o tempo de leitura do teste?		Quantas gotas de solução tampão foram adicionadas ao teste?	
Preencher essa seção em caso de: SUSPEITA DE RESULTADO FALSO REAGENTE			
Paciente gestante?			
Vacinado nos últimos 3 meses?		Se sim, qual(is) vacina(s)?	
Paciente possui doença autoimune?		Paciente fez tratamento para sífilis?	
Testes complementares			
Selecione qual o teste realizado:		Data do teste:	Resultado do teste:
Selecione qual o teste realizado:		Data do teste:	Resultado do teste:
Selecione qual o teste realizado:		Data do teste:	Resultado do teste:
Selecione qual o teste realizado:		Data do teste:	Resultado do teste:
Preencher essa seção em caso de: SUSPEITA DE RESULTADO FALSO NAO REAGENTE			
Tempo decorrido entre a exposição ao risco e a realização do teste:			
Paciente está em tratamento com antirretrovirais?		Paciente está em tratamento para hepatite	
Paciente faz ou fez tratamento para hepatite C?		Paciente fez tratamento para sífilis?	
Testes complementares			
Selecione qual o teste realizado:		Data do teste:	Resultado do teste:
Selecione qual o teste realizado:		Data do teste:	Resultado do teste:
Selecione qual o teste realizado:		Data do teste:	Resultado do teste:
Selecione qual o teste realizado:		Data do teste:	Resultado do teste:
ANEXAR FOTO SEMPRE QUE POSSÍVEL.			
Observações			
Data da Notificação			
Número da notificação/Protocolo de Atendimento			
Nome do Atendente do Serviço de Atendimento ao Consumidor			
resumo da investigação			
Conclusão da reclamação			

Preenchimento pela Unidade de Saúde Notificante

Preenchimento pela Empresa Notificada

Anexo 25 – Formulário para solicitação de exame de diagnóstico da infecção pelo HIV-2



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

Formulário para Solicitação de Exame de Diagnóstico da Infecção pelo HIV-2

DADOS DA INSTITUIÇÃO						
1. Instituição solicitante (carimbo padrão)*				2. CNES*		
DADOS DO PROFISSIONAL SOLICITANTE						
3. Nome do profissional solicitante*		4. Registro do conselho profissional*		5. Assinatura e Carimbo*		
		Sigla do conselho/UF/Nº				
6. Data da solicitação*		7. CPF do profissional solicitante*				
/ /						
INFORMAÇÕES BÁSICAS						
8. CNS do(a) paciente*		Nome completo do(a) usuário(a)*			12. Preferência de identificação*	
		10. Oficial <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 1. Oficial	
9. CPF*		11. Social <input type="checkbox"/>			2. Social	
					13. Sexo*	
					<input type="checkbox"/> 1. Feminino	
					2. Masculino	
14. Data de nascimento*		15. Raça/Cor*		16. Etnia*	17. Nome da mãe*	
		<input type="checkbox"/> 1. Branca 2. Preta 3. Amarela 4. Parda 5. Indígena 6. Não informado 7. Ignorada				
18. Nacionalidade*		19. Número da identidade	20. Logradouro*			
21. Número*	22. Complemento	23. Bairro*	24. Município*	25. Cód. IBGE	26. UF*	27. CEP*
28. Telefone		29. País*	30. Gestante*	31. Idade Gestacional*		32. Escolaridade (em anos)
()			<input type="checkbox"/> 1. Sim 2. Não	<input type="checkbox"/> 1. 1º trimestre 2. 2º trimestre 3. 3º trimestre 4. Ignorado 5. Não se aplica		<input type="checkbox"/> 1. Nenhuma 2. De 1 a 3 3. De 4 a 7 4. De 8 a 11 5. De 12 e mais 6. Não informado 7. Ignorado
33. Nome do(a) responsável (se o(a) paciente for menor de idade ou incapaz)*					34. CPF do(a) responsável	
ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS						
PROVÁVEL MODO DE TRANSMISSÃO						
35. Transmissão Vertical*		36. Transmissão Sexual*		37. Transmissão Sanguínea*		
<input type="checkbox"/> 1. Sim 2. Não 3. Ignorado		<input type="checkbox"/> 1. Sim 2. Não 3. Ignorado		<input type="checkbox"/> 1. Relações sexuais com homens 2. Relações sexuais com mulheres		
				<input type="checkbox"/> 1. Sim 2. Não 3. Ignorado		
				<input type="checkbox"/> Uso de drogas injetáveis <input type="checkbox"/> Transfusão sanguínea		
				<input type="checkbox"/> Tratamento/hemotransfusão para hemofilia <input type="checkbox"/> Acidente com material biológico (soroconversão em até 6 meses)		
INFORMAÇÕES SOBRE TRANSFUÇÃO/ACIDENTE						
38. Data da transfusão/acidente*		39. UF*	40. Município onde ocorreu a transfusão/acidente*	41. Código IBGE	42. Instituição onde ocorreu a transfusão/acidente*	43. Código
/ /						
44. Após investigação realizada conforme Portaria SVS/MS nº29/2013, a transfusão ou acidente com material biológico foi considerada causa da infecção pelo HIV?*				<input type="checkbox"/> 1. Sim 2. Não 3. Ignorado	45. Viajou para outros países?*	46. Contato com pessoas que estiveram em outros países?*
				<input type="checkbox"/> 1. Sim 2. Não 3. Ignorado	<input type="checkbox"/> 1. Sim 2. Não 3. Ignorado	<input type="checkbox"/> 1. Sim 2. Não 3. Ignorado
47. Relação dos locais pelos quais passou o paciente ou o contato*						
Data (Dia/Mês/Ano)	UF	Município/Localidade		País	Paciente ou Contato?	
DADOS DE TESTAGEM E LABORATORIAIS						
48. Evidência Laboratorial de infecção pelo HIV*						
1. Reagente	SOROLOGIA LABORATORIAL					
2. Não Reagente	Teste inicial anti-HIV	<input type="checkbox"/>	Data da Coleta ___/___/___			
3. Não Realizado						
4. Indeterminado	Teste complementar anti-HIV	<input type="checkbox"/>	Data da Coleta ___/___/___			
5. Ignorado	Western blot	<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/> p17	<input type="radio"/> gp41	<input type="radio"/> p65/66/68	<input type="radio"/> gp36
			<input type="radio"/> p24/25	<input type="radio"/> p51/55	<input type="radio"/> gp120	<input type="radio"/> gp105
			<input type="radio"/> p31/34	<input type="radio"/> p55	<input type="radio"/> gp160	

*Preenchimento obrigatório

www.aids.gov.br (12/02/2021)



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e
Infecções Sexualmente Transmissíveis

Formulário para Solicitação de Exame de Diagnóstico da Infecção pelo HIV-2

1. Reagente	Teste complementar anti-HIV <input type="checkbox"/>	Data da Coleta	___/___/___	<input type="radio"/> 1 (gp36)	<input type="radio"/> 3 (gp120)	<input type="radio"/> 5 (p24)
2. Não Reagente	Imunoblot rápido			<input type="radio"/> 2 (gp 160)	<input type="radio"/> 4 (gp41)	
3. Não Realizado	SOROLOGIA POR TESTE RÁPIDO					
4. Indeterminado	Teste Rápido 1	Data da Coleta	TR detectou HIV-2	1. Sim 2. Não	Teste Rápido 2	Data da Coleta
5. Ignorado	<input type="checkbox"/>	___/___/___	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	___/___/___
						TR detectou HIV-2
						1. Sim 2. Não
BIOLOGIA MOLECULAR						
Teste	Nº de cópias/mL	Log	Data da Coleta	Carga Viral	Nº de cópias/mL	Log
Qualitativo <input type="checkbox"/>	___	___	___/___/___	<input type="checkbox"/>	___	___
						Data da Coleta
						___/___/___
CONTAGEM DE LINFÓCITOS T						
Data da Coleta	Contagem T CD3	Contagem T CD4	Contagem T CD8	Contagem T CD45+		
___/___/___	___	___	___	___		
LOCAL DA COLETA DA AMOSTRA						
49. Nome da instituição (Carimbo padrão)*		50. Data de coleta*		51. Hora de coleta*		52. Material Biológico
		___/___/___		__:__:__		
LOCAL DE RECOLHIMENTO DA AMOSTRA						
53. Nome da instituição (Carimbo padrão)*				54. Data do recolhimento*		
				___/___/___		
LABORATÓRIO EXECUTOR DO TESTE						
55. Nome da instituição (Carimbo padrão)*		56. CNES	57. Data do recebimento*		58. Hora do recebimento*	
			___/___/___		__:__:__	
59. Responsável		60. Metodologia utilizada		61. Resultado		62. Data do resultado
						___/___/___

*Preenchimento obrigatório

www.aids.gov.br (12/02/2021)

Anexo 26 – Modelo Formulário Autorização Exames Laboratoriais

 <p>CIDADE DE SÃO PAULO SAÚDE</p>	<p align="center">Coordenadoria Regional de Saúde xxx/Coordenadoria de Assistência Hospitalar Endereço: Telefone: 11- E-mail:</p>
---	--

AUTORIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS

Autorização n°:	/ Memorando n°:	Data: São Paulo (SP),
REMETENTE: Coordenadoria Regional de Saúde xxxx - Assistência Laboratorial/Coordenadoria de Assistência Hospitalar		
DESTINATÁRIO:		

Autorizo a realização pelo Laboratório _____, do (s) exame (s):

Paciente: _____

Unidade: _____

Exame (s): _____

Esta autorização é válida para coleta realizada até: ____/____/____

OBS:

- As orientações de coleta deverão ser obtidas na Unidade de origem.

Atenciosamente,

Nome

Setor

CRS

Inserir endereço da Coordenadoria

SEÇÃO III: QUADRO RESUMO DOS EXAMES / PREPARO / MATERIAL / INTERFERENTES

1. EXAMES REALIZADOS NO SANGUE

Legenda:

(*) Coleta especial

(**) Coleta hospitalar

(***) INCOR (com agendamento pela CRS)

SUBSTÂNCIA A SER ANALISADA	PREPARO DO PACIENTE	MATERIAL	INTERFERENTES	OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS
5-Nucleotidase ()	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel separador)		
17-Alfa Hidroxiprogesterona (17 OH Progesterona)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel separador)	Hemólise, lipemia	Anotar DUM ou uso de glicocorticóides. Coletar entre 6º e 8º dia do ciclo menstrual (fase folicular)
17-Hidroxipregnenolona ()	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel separador)		
25-hidroxi vitamina D3/ Colecalciferol / Calcidiol	Jejum de 3 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel separador)		
Acetilcolinesterase (colinesterase eritrocitária) Pactuado rota exclusiva Dosagem/Quantitativo	Jejum não obrigatório	Sangue (EDTA)	Enviar, no máximo, até 12H após a coleta. Após esse período conservar entre 2 a 8°C	LAT Unidades referenciadas LAT (com Formulário) Pode ser solicitada na Urg/Emerg Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8° C)
Acetilcolinesterase (colinesterase plasmática) Pactuado rota exclusiva Dosagem/Quantitativo	Jejum não obrigatório	Sangue (EDTA)	Enviar, no máximo, até 12H após a coleta. Após esse período conservar entre 2 a 8°C	LAT Unidades referenciadas LAT (com Formulário) Pode ser solicitada na Urg/Emerg Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8° C)
Acetona (*)	Jejum de 4 horas. RN: intervalo entre mamadas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum, ou conforme orientação médica.	AFIP: Plasma (tubo tampa cinza- fluoreto) CL: sangue (EDTA)	CL: Hemólise, coágulo	
Ácido ascórbico (vitamina C) (*)	Jejum de 8 horas	AFIP: Sangue total (Tubo tampa verde - heparina) CL: soro	Hemólise,	Acondicionar e transportar protegido da luz
Ácido fólico (Folato, dosagem de/ Vitamina B9)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, álcool	1) Não ingerir bebidas alcoólicas nas 24 horas que antecedem o exame; 2) A critério médico sugere-se suspender o uso de antagonistas do ácido fólico e de metotrexato nos 7 dias precedentes ao exame conforme orientação médica. Sul e Norte: Contratado. Demais regiões: laboratório municipal.

Ácido láctico-lactato sangue total: (**)	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não necessário. Repouso 60 minutos antes da coleta.	Sangue total (Seringa heparinizada)	Hemólise, Ácido ascórbico (vitamina C) e garroteamento prolongado	Evitar esforço físico
Ácido láctico – plasma e venoso: lab AFIP (*)	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não necessário. Repouso 60 minutos antes da coleta	Plasma (tubo com Fluoreto/ tampa cinza) Sangue total venoso (heparina)	Hemólise, Ácido ascórbico (vitamina C) e garroteamento prolongado.	Evitar esforço físico
Ácido úrico (Uricemia)	CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia, Ácido Ascórbico, diuréticos, álcool e drogas antineoplásicas	1) Não ingerir bebidas alcoólicas nas 24 horas que antecedem o exame
Ácido Valpróico (Valproato)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/gel)	Hemólise, lipemia	1) Recomenda-se que a dose do medicamento deve ser constante por no mínimo 2 dias 2) Colher antes da administração regular do medicamento 3) Anotar o horário da última dose
ACTH (Hormônio Corticotrófico Corticotrofina) (*)	CL: Jejum de 4 horas; AFIP: Jejum de 8 horas CL: Realizar coleta preferencialmente 2 horas após acordar. AFIP: Coleta preferencialmente pela manhã, ou conforme prescrição médica.	Sangue total (tubo tampa roxa - EDTA)	Lipemia	AFIP: Informar medicação em uso nos últimos 30 dias, em especial hormônios glicocorticoides. 1) Após a coleta centrifugar, separar e congelar; 2) Transporte congelado
Adenosina diaminase (ADA)	Jejum não necessário	Soro: (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		1) Se Líquor ou outros líquidos biológicos: procedimento médico;
Agregação Plaquetária (*) AFIP (**) Cientificalab	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	CL: 4 tubos com citrato (tampa azul) e 01 tubo com EDTA (tampa roxa); AFIP: 4 tubos com citrato (tampa azul)	Coleta traumática (como garroteamento prolongado)	1) Informar todos os medicamentos utilizados nos últimos 07 a 10 dias, particularmente os antiagregantes e os antiinflamatórios; 2) O usuário não deve fazer exercício físico antes da coleta, bem como não deve fumar nas 12 horas que antecedem o exame. Coleta com questionário obrigatório
Agregação Plaquetária Teste (com ácido aracdônico) (***)	Jejum não obrigatório			Rede Ambulatorial: INCOR 1) Informar todos os medicamentos utilizados nos últimos 07 a 10 dias, particularmente, os antiagregantes e os antiinflamatórios; 2) O usuário não deve fazer exercício físico antes da coleta, bem como não deve fumar nas 8 horas que antecedem o exame.
Agregação Plaquetária (c/ ADP /adrenalina) (***)	Jejum não obrigatório			Rede Ambulatorial: INCOR 1) Informar todos os medicamentos utilizados nos últimos 07 a 10 dias, particularmente, os antiagregantes e os antiinflamatórios; 2) O usuário não deve fazer exercício físico antes da coleta, bem como não deve fumar nas 8 horas que antecedem o exame.
Agregação Plaquetária (c/ ristocentina) (***)	Jejum não obrigatório			Rede Ambulatorial: INCOR 1) Informar todos os medicamentos utilizados nos últimos 07 a 10 dias, particularmente, os antiagregantes e os antiinflamatórios; 2) O usuário não deve fazer exercício físico antes da coleta, bem como não deve fumar nas 8 horas que antecedem o exame.
Alcoolemia (etanol e metanol) Dosagem/Quantitativo	Jejum não obrigatório. Assepsia deverá ser feita com água e sabão. Não utilizar solução alcoólica	Sangue (EDTA)		LAT. Termo de consentimento. Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8° C)

Aldolase (Aldolase frutose bifosfato) (*)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Hemólise.	CL: 1. Para realizar o exame, o cliente não pode ter feito biópsia muscular nos últimos 30 dias, nem eletroneuromiografia nos últimos 15 dias 2. Suspensão de qualquer medicamento injetável, via intramuscular, 24 horas antes da coleta, sob orientação médica. 3. Evitar contato com inseticidas organofosforados antes do exame.
Aldosterona (*)	Jejum de 8 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)	Medicamentos: metoclopramida, captopril e diuréticos	1) A critério médico suspender medicamentos a base de metoclopramida, captopril ou diurético; 2) Coletar preferencialmente até as 10 horas da manhã; 3) O paciente deverá permanecer por 2 horas em pé (parado ou andando) antes da coleta, ou conforme orientação médica. Caso seja solicitado Aldosterona em repouso, o paciente deverá permanecer por cerca de 30 minutos deitado. Informar se em uso de medicamentos.
Alfa 1 antitripsina (A1AT)	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não necessário.	Soro (tubo tampa vermelha/ amarela c/ gel)	Hemólise	
Alfa 1 glicoproteína ácida	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise	
Alfa-2 macroglobulina (*)	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelho/amarelo com gel separador)	Hemólise	
Alfa-fetoproteína	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise	Se gestante informar idade gestacional. O exame deve ser realizado preferencialmente entre a 15 ^o e 21 ^o semanas.
Alumínio, dosagem de (*)	AFIP: Se houver outros exames, coletar primeiro as amostras para metais. Não utilizar luvas de latex ao manipular as amostras, para evitar contaminação da amostra. A manipulação deve ser realizada com luvas de plástico sem talco. Procedimento: Não homogeneizar após coleta. Manter o tubo na posição vertical. Após 2 horas centrifugar por 15 minutos a 3000 rpm. Jejum desejável de 3 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após a mamada ou logo antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum ou conforme orientação do profissional solicitante.	AFIP: Coletar em tubo específico para coleta de metais (tubo 6 mL, tampa branca e sem aditivo). CL: Tubo trace (tampa na cor azul-marinho).	AFIP: Informar se faz uso de algum medicamento que contenha o elemento em sua composição. Informar se o paciente faz hemodiálise.	Refrigerado
Amilase (Amilasemia)	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise	Não ingerir bebidas alcoólicas nas 24 horas que precedem o exame.
Aminoglicosídeos, dosagem de CL: (Amicacina, Gentamicina) AFIP: Amicacina, Gentamicina, Tobramicina. O solicitante deve especificar parâmetro.	AFIP: Jejum de 3 horas Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha)	Hemólise	
Amônia (*)	Jejum de 8 horas	Plasma (tubo com heparina – tampa verde)	Hemólise, garroteamento prolongado e uso de tabaco	1) Após a coleta centrifugar, separar e congelar; 2) Transporte congelado
Androstenediona, dosagem de (Delta 4)	CL: Jejum de 4 horas AFIP: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		Informar o uso de hormônios esteróides

Antibeta 2 Glicoproteína I – IGG 02.02.03.128-4 (*) - CL	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel) Volume mínimo: 2,0 mL.		Somente com autorização da coordenadoria regional ou hospitalar. Refrigerado 2°C - 8°C
Antibeta 2 Glicoproteína I – IGM 02.02.03.129-2 (*) - CL	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel) Volume mínimo: 2,0 mL.		Somente com autorização da coordenadoria regional ou hospitalar. Refrigerado 2°C - 8°C
Anticorpos antileptospiras, pesquisa (Sorologia para leptospirose)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		LabZoo
Anti-endomíio IgA, anticorpos	Jejum de 8 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Anti-endomíio IgG, anticorpos	Jejum de 8 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Anti-endomíio IgM, anticorpos	Jejum de 8 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Anti-GAD, anticorpos (*)	CL:Jejum de 4 horas AFIP: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		
Anti- Hialuronidase, determinação (*)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)	Hemólise	
Anti-LKM-1, pesquisa de	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		
Anti-neutrófilo/ANCA (c-ANCA)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		
Anti-neutrófilo/ANCA (p-ANCA)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		
Antibióticos, dosagem de (Gentamicina, Amoxicilina, Vancomicina, etc)	Conforme orientação médica Jejum 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		1) Recomenda-se que a dose do medicamento deve ser constante por no mínimo 02 dias; 2) Colher antes da administração regular do medicamento; 3) Anotar o horário da última dose
Anticardiolipina IgG (pesquisa anticorpo anticorção)	Jejum 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise	
Anticardiolipina IgM (pesquisa anticorpo anticorção)	Jejum 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise	
Anticoagulante Lúpico, pesquisa (final 057-6) (gestante com trombofilia), (*)	Jejum não obrigatório	Plasma (tubo com Citrato)	Coleta traumática (garroteamento prolongado) e hemólise;	SOMENTE GESTANTE Rede Hospitalar: Contratado (Solicitações assinadas pelo prescritor e endossada pela sua chefia imediata, bem como relatório médico justificando a necessidade da realização. No caso de na ausência desses critérios, os pedidos deverão se glosados por falta de justificação ou endosso).

<p>Anticoagulante circulante, dosagem (final 016-9) (Inclui lúpico e anticoagulantes inespecíficos. Não pode ser utilizado para gestante)</p> <p>(**)/Contratado(*)</p>		<p>Contratado: Citrato de Sódio/tampa azul)</p>	<p>Verificar o uso dos anticoagulantes: Clexane, Heparina, Hirudoid, Liquevine, Marcoumar e Marevan</p>	<p>NÃO UTILIZAR EM GESTANTE</p> <p>INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor).</p> <p>Contratado: Demais casos (02.02.02.016-9)</p> <p>Rede Hospitalar: Contratado (Solicitações assinadas pelo prescritor e endossada pela sua chefia imediata, bem como relatório médico justificando a necessidade da realização. No caso de na ausência desses critérios, os pedidos deverão se glosados por falta de justificação ou endosso).</p>
<p>Anticonvulsivantes, drogas (cada dosagem) AFIP: carbamazepina, lamotrigina, ácido valproico, fenobarbital CL: fenobarbital, topiramato, ácido valproico, carbamazepina, etossuximida, levetiracetam, primidona</p>	<p>Jejum não obrigatório</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha sem gel)</p>	<p>Hemólise, lipemia</p>	
<p>Anticorpos Anti-Actina, pesquisa/dosagem (*)</p>	<p>AFIP: Jejum 8 horas CL: Jejum não obrigatório</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)</p>	<p>Hemólise/lipemia intensa</p>	
<p>Anticorpos Anti-amebas, pesquisa</p>	<p>Jejum não obrigatório</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)</p>		
<p>Anticorpos Anti - Bartonella henselae – IgG</p>	<p>Jejum não obrigatório</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)</p>		<p>IAL - GAL Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas.</p>
<p>Anticorpos Anti - Bartonella henselae – IgM</p>	<p>Jejum não obrigatório</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)</p>		<p>IAL - GAL Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas.</p>
<p>Anticorpo Anti - Bordetella pertussis, IgG (Coqueluche)</p>	<p>Jejum não obrigatório</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)</p>		<p>IAL - GAL Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas.</p>
<p>Anticorpos Anti brucelas (brucelose humana), pesquisa de</p>	<p>Jejum não obrigatório</p>	<p>Soro (tubo vermelho/amarelo com gel – 1 mL) ou Sangue total (5mL)</p>		<p>LabZoo</p>
<p>Anticorpos Anti-células parietais (ACP), pesquisa de (*)</p>	<p>Jejum 4 horas</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)</p>	<p>Hemólise/lipemia intensa</p>	<p>Manter amostra refrigerada (2 a 8°C)</p>
<p>Anticorpos Anti-centrômero (ACA), pesquisa de (*)</p>	<p>Jejum 4 horas</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela (com gel)</p>	<p>Hemólise/lipemia intensa</p>	
<p>Anticorpos Anti-córtex suprarrenal (Anti Adrenal), pesquisa de (*)</p>	<p>Jejum não obrigatório</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)</p>		
<p>Anticorpos Anti - Coxiella burnetti- IgG</p>	<p>Jejum não obrigatório</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)</p>		<p>IAL – GAL Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas.</p>
<p>Anticorpo Anti-DNA (Anti-DNA nativo)</p>	<p>Jejum 4 horas</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)</p>	<p>Hemólise</p>	
<p>Anticorpos Anti-dnase BETA</p>	<p>Jejum não obrigatório</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)</p>		
<p>Anticorpos Anti-escleroderma (SCL-70, DNA topoisomerase), pesquisa de</p>	<p>AFIP: Jejum 4 horas CL: Jejum não obrigatório</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)</p>		

Anticorpos anti-equinococose (Hidatidose)		Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		IAL - GAL Encaminhar Ficha Epidemiológica para Hidatidose
Anticorpos Anti-espermatozoides, pesquisa (*)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Anticorpos Anti-espermatozoides (ELISA), pesquisa (*)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Anticorpos Anti-figado, pesquisa (*)	Jejum 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Anticorpos Anti-glomérulo (anticorpo anti membrana basal glomerular), pesquisa de	AFIP: Jejum 4 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		
Anticorpos Anti HANTAVIRUS IgG	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		IAL - GAL Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas
Anticorpos Anti HANTAVIRUS IgM	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		IAL - GAL Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas
Anticorpos Anti-ilhotas de Langerhans, pesquisa (*)	Jejum 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		
Anticorpos Anti-insulina (*)	AFIP: Jejum 4 horas CL: Jejum 8 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		
Anticorpos Anti-Jo1 (Anti-Histidil tRNA sintetase)	Jejum 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		
Anticorpos Antimicrosomal	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		
Anticorpos Anti-mitocondria, pesquisa	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		
Anticorpos Anti-músculo estriado (anti-músculo esquelético), pesquisa	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		
Anticorpos Anti-músculo liso, pesquisa	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		
Anticorpos Anti-núcleo (Fator antinúcleo-FAN), pesquisa	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)	Hemólise	
Anticorpos Anti-parietais	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		

Anticorpos antiplaquetários, determinação de (*)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		AFIP: manter amostra refrigerada. CL: Após a coleta centrifugar (15 minutos após a coleta), separar e congelar.
Anticorpos Anti-Pneumococos IgG (*)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Anticorpos Anti-RNP (antiribonucleoproteína)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Anticorpos Anti-SM, pesquisa (Anti – SM)	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Anticorpos Anti-SS-A (anti - RO), pesquisa	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Anticorpos Anti –SS-B (Anti – LA), pesquisa	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Anticorpos Anti-tireoglobulina, pesquisa de Antitireoglobulina (Anticorpos anti-TG)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Anticorpos Anti-TPO (antitireoperoxidase tireoidiana)	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise.	
Anticorpos Anti-transglutaminase tecidual (IgA)	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		
Antidepressivos tricíclicos (*) (ex: Amitríptilina. Clomipramina. Desipramina. Imipramina. Nortríptilina. Doxepina, etc.)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)	Congelada / Refrigerada	AFIP: Amostra congelada. Cientificalab: Amostra refrigerada.
Anti-trombina III, dosagem de (ATIII), dosagem de (*)Contratado/ (***)	Jejum não obrigatório	Contratado: Citrato de Sódio/tampa azul)	Informar uso de anticoagulantes e qual a dosagem.	Contratado. INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor) 1) Informar todos os medicamentos utilizados nos últimos 07 a 10 dias, particularmente, os antiagregantes e os antiinflamatórios
Apolipoproteína A	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 12 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		AFIP: Não ingerir bebidas alcoólicas nas 72 horas que antecedem a coleta.
Apolipoproteína B	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 12 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		AFIP: Não ingerir bebidas alcoólicas nas 72 horas que antecedem a coleta.
Arbovirus (DENGUE anticorpos anti - Elisa NS1 (LabZoo)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		LabZoo Consultar Nota Técnica Arboviroses (atualizada anualmente).
Arbovirus IgM (DENGUE anticorpos contra (LabZoo)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		LabZoo Consultar Nota Técnica Arboviroses (atualizada anualmente).

Antiestreptolisina O, pesquisa de anticorpos (ASLO)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Aspergillus sp, anticorpos anti	Jejum não obrigatório	Soro (tubo vermelho/amarelo com gel)		
Atividade do cofator de ristocetina, pesquisa (*)	Jejum de 4 horas	Plasma (tubo com Citrato de Sódio/ tampa azul)		Informar medicação em uso, em especial anticoagulante oral.
Avidez IgG para toxoplasmose	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela)		
Avidez IgG para rubéola	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela)		
Avidez IgG para citomegalovirus	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela)		
Avidez IgG para EBV	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela)		
Beta 2 Microglobulina	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise	
Beta Caroteno, dosagem de (*)	Jejum de 8 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Contraceptivos orais, Metformina, óleos minerais, Neomicina e Canamicina	Após a coleta e retração do coágulo, centrifugar o material e separar o soro. Acondicionamento: congelar imediatamente. Coletar o sangue em tubo âmbar ou protegido da luz.
Beta HCG (BHCG) quantitativo (Gonadotrofina coriônica humana)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Benzodiazepínicos, dosagem de AFIP(*): Bromazepam, Diazepam, Nitrazepam, Clonazepam, Nordiazepam, Flurazepam, Oxazepam. CL: Diazepam, Lorazepam, Clonazepam e Nitrazepam	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório ou conforme orientação médica	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	O uso de Carbamazepina pode interferir na análise do Diazepam e Nordiazepam.	Informar medicamentos em uso, dosagem, dia e hora da última dose; A coleta ideal deve ser realizada imediatamente antes da administração da próxima dose do medicamento ou conforme orientação médica. AFIP: amostra congelada. Clonazepam: tubo seco (tampa vermelha) sem gel separador com papel alumínio para proteger da luz. Centrifugar, transferir o soro para um tubo âmbar e congelar imediatamente.
Bilirrubina total e frações (BTF)	Jejum não obrigatório.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Hemólise, Ácido ascórbico (vitamina C) e exposição à luz).	A amostra deverá ser encaminhada em abrigo de luz.
Biotinidase, dosagem quantitativa da atividade Pesquisa tardio (*)	AFIP: Jejum de 2 horas CL: Jejum não obrigatório	CL: Sangue (EDTA) AFIP: Plasma (Tubo tampa verde/heparina).		Após a coleta centrifugar (15 minutos após a coleta), separar e congelar.
Blastomicose sul americana (Paracoccidioides brasiliensis (coccidioides brasiliensis), anticorpos anti	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Hemólise.	IAL-GAL Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas.

BNP Peptídeo Natriurético Cerebral ou peptídeo natriurético atrial tipo B (*)Contratado/(***)	Jejum não obrigatório	Sangue (EDTA)		Contratado. INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor).
Pró-BNP Peptídeo Natriurético Cerebral ou peptídeo natriurético atrial tipo B	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		Contratado.
Ca 125	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel).	Hemólise	
Ca 15-3	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel).	Hemólise	
Ca 19-9	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel).	Hemólise	
Ca 50	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela).	Hemólise	
CA 72.4 (Antígeno câncer 72-4)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel).	Hemólise	
Cálcio (Calcemia/ Cálcio total)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Hemólise	
Cálcio ionizável (Cálcio iônico/ Cálcio ionizado) (**) (***)	Jejum de 4 horas Evitar atividade física antes do exame	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Hemólise	INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor)
Calcitonina (tireocalcitonina) (*)	AFIP: Jejum 8 horas CL: Jejum 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise.	1) Após a coleta centrifugar (15 minutos após a coleta), separar e congelar.
Capacidade de fixação do ferro, determinação de	Jejum 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise.	Coleta pela manhã (efeito circadiano).
Carbamazepina	Jejum 4 horas.	Soro (tubo tampa vermelha)	Hemólise.	1) Recomenda-se que a dose do medicamento deve ser constante por no mínimo 05 dias; 2) Colher antes da administração regular do medicamento; 3) Anotar o horário da última dose.
Carboxihemoglobina, dosagem de (**)	AFIP: Jejum 4 horas CL: Jejum não obrigatório.	AFIP: Sangue total. Tubo tampa verde/heparina). CL: Plasma (tubo c/ EDTA/ tampa roxa).	Hemólise.	1) Recomenda-se coletar material ao final de jornada de trabalho; 2) Evitar a primeira jornada de trabalho da semana.
Carga Viral – HIV (Quantificação do RNA do HIV-1)	Jejum não obrigatório	02 Tubos de EDTA K2 com gel separador	Hemólise	A medicação não deve ser suspensa para a coleta do material. Coleta e envio no mesmo dia, porém pode ser armazenada em geladeira 2°C a 8 ° C, por até 03 dias. Seguir critérios para coleta: protocolo do Ministério da Saúde Só unidades referenciadas
Cariótipo em sangue periférico (com técnica de bandas) (Estudo genético, determinação de) (*)	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	Sangue total (Tubo tampa verde/heparina)		Preenchimento obrigatório de questionário específico (Anexo Cariótipo)

Catecolaminas Plasmáticas (*)Contratado/(***)	Jejum de 4 horas	Sangue total (Tubo tampa verde/heparina)		<p>Contratado.</p> <p>1) Nas 4 horas antes da coleta: Não fumar, não ingerir chá, café e bebidas que contenham cafeína, como guaraná ou refrigerantes à base de cola;</p> <p>2) Recomenda-se coleta no período da manhã;</p> <p>3) No dia do exame, o paciente deverá ficar em repouso por 30 minutos no laboratório.</p> <p>INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor)</p>
CD4/CD8 (Imunofenotipagem do linfócito T), contagem de linfócitos	Jejum não obrigatório.	Plasma (Tubo tampa Roxa - EDTA).	Hemólise.	<p>1) A medicação não deve ser suspensa para a coleta do material;</p> <p>Só unidades referenciadas.</p>
CEA (Antígeno carcinoembrionário) (*) CL	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Hemólise.	CL: Amostra é refrigerada.
Ceruloplasmina, dosagem de	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum de 8 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		
Chagas (Sorologia para Chagas) Pesquisa de anticorpos antitrypanosoma cruzi (IgG e IgM)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		
Chikungunya RT-PCR	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		<p>LabZoo</p> <p>Consultar Nota Técnica Arboviroses - Covisa (atualizada anualmente).</p> <p>Manter amostra refrigerada (2 a 8°C)</p>
Chikungunya IgM	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		<p>LabZoo</p> <p>Consultar Nota Técnica Arboviroses - Covisa (atualizada anualmente).</p> <p>Manter amostra refrigerada (2 a 8°C)</p>
Chumbo (Plumbemia) (*)	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	CL: Tubo para Traços com EDTA ou Heparina AFIP: Sangue total (heparina)		CL - Tubo Exclusivo.
Ciclosporina, dosagem de	Jejum de 4 horas	Plasma (Tubo tampa Roxa/ EDTA).	Hemólise	Coleta: 1 hora antes da próxima dose ou 12 horas após a última dose, ou conforme solicitação médica.
Cisticercose, pesquisa de anticorpo anti cisticerco (Sorologia para cisticercose)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		
Citomegalovirus IgG, Anticorpos anti	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		
Citomegalovirus IgM, Anticorpos anti	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		

Clamídia trachomatis, Imunofluorescência pesquisa de anticorpo anticlamídia por imunofluorescência	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel).		
Clamídia trachomatis, anticorpo anti por ELISA	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		
Cloro – dosagem de cloreto (Cloremia, cloro sérico, cloreto)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Hemólise.	
Cobre Sérico (cupremia) (*)	Jejum de 4 horas	CL: azul marinho, sem anticoagulante (Trace) AFIP: Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		Amostra refrigerada.
Colesterol (HDL) (Fração HDL Colesterol)	Jejum de 12 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, Ácido ascórbico (vitamina C).	Sugerimos manter a dieta habitual nos cinco dias que antecedem a realização deste exame, mas sem ingerir bebidas alcoólicas nas últimas 72 horas. Caso solicitado em jejum, recomendamos que o jejum não seja superior a 14 horas. Na data que antecede o exame, orientamos que a prática de exercício/ atividade física seja de leve intensidade ou, se possível, a suspensão da atividade física nas 24h que antecedem o exame.
Colesterol (LDL)	Jejum de 12 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, Ácido ascórbico (vitamina C).	Sugerimos manter a dieta habitual nos cinco dias que antecedem a realização deste exame, mas sem ingerir bebidas alcoólicas nas últimas 72 horas. Caso solicitado em jejum, recomendamos que o jejum não seja superior a 14 horas. Na data que antecede o exame, orientamos que a prática de exercício/ atividade física seja de leve intensidade ou, se possível, a suspensão da atividade física nas 24h que antecedem o exame. Esta fração é dosada pelo laboratório quando valores de triglicérides ≥ 400 mg/dl. Valores inferiores de triglicérides, esta fração é calculada.
Colesterol (VLDL)	Jejum de 12 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, Ácido ascórbico (vitamina C).	É uma fração calculada através da dosagem de triglicérides. Sugerimos manter a dieta habitual nos cinco dias que antecedem a realização deste exame, mas sem ingerir bebidas alcoólicas nas últimas 72 horas. Caso solicitado em jejum, recomendamos que o jejum não seja superior a 14 horas. Na data que antecede o exame, orientamos que a prática de exercício/ atividade física seja de leve intensidade ou, se possível, a suspensão da atividade física nas 24h que antecedem o exame.
Colesterol total (Colesterolémia)	Jejum de 12 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, Ácido ascórbico (vitamina C).	
Complemento C1q (*)	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 4 horas.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Hemólise.	Após a coleta centrifugar (15 minutos após a coleta), separar e congelar; Transporte congelado
Complemento C2 (*)	AFIP: Jejum de 8 horas. CL: Jejum de 4 horas.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Hemólise.	Após a coleta centrifugar (15 minutos após a coleta), separar e congelar. Transporte congelado
Complemento C3 (Fração C3 do complemento) (*)	AFIP: Jejum de 4 horas. CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Hemólise.	AFIP: Amostra refrigerada CL: amostra em temperatura ambiente.

Complemento C4 (Fração C4 do complemento) (*)	AFIP: Jejum de 4 horas. CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Hemólise.	AFIP: Amostra refrigerada CL: amostra em temperatura ambiente.
Complemento C5 (Fração C5 do complemento), pesquisa/dosagem (*)	AFIP: Jejum de 4 horas. CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Hemólise.	Após a coleta centrifugar (15 minutos após a coleta), separar e congelar. Transporte congelado
Complemento CH50 (Complemento total) (*)	AFIP: Jejum de 4 horas. CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise	1) Após a coleta centrifugar (15 minutos após a coleta), separar e congelar; 2) Transporte congelado
Consumo de protrombina prova de (*)	Jejum não obrigatório	Plasma (tubo com Citrato de Sódio/ tampa azul)	Medicamentos; Hemólise; proporção inadequada de sangue e anticoagulante.	Amostra refrigerada.
Pesquisa de anticorpos séricos irregulares 37° C	AFIP: jejum de 3 horas. Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Coombs Direto Teste direto de antiglobulina humana (TAD)	Jejum não obrigatório	Sangue total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa).	Hemólise, coágulo.	
Coombs Indireto (anticorpos irregulares) – pelo método de eluição	Jejum não obrigatório.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Hemólise, lipemia.	
Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias Aglutinina anti- RH	Jejum não obrigatório.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		
Teste indireto de antiglobulina humana (TIA)	Jejum não obrigatório.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		
Corpúsculos de Heinz, pesquisa de	Jejum não obrigatório.	Sangue total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa).		
Cortisol	Jejum não obrigatório.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		A coleta deve ser feita até preferencialmente duas horas após o horário habitual do cliente acordar ou conforme solicitação médica.
Coxsackie (Coxsackievirus), Anticorpos	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		
Creatinina	CL e Lab Municipal: Jejum de 4 horas.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Lipemia, hemólise, bilirrubina, ácido ascórbico (vitamina C).	
Creatino fosfoquinase - fração MB (CK- MB), dosagem	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		
Creatino fosfoquinase (CPK) (CK total, dosagem)	Jejum não obrigatório. Evitar prática de exercícios físicos 48 horas antes da coleta.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Ácido ascórbico (vitamina C).	

Crioaglutinina, dosagem de (*)	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel) + Sangue total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa).		
Crioglobulinas, pesquisa ou dosagem de (*)	AFIP: Jejum de 4 horas. CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		CL: O tubo deve ser transportado e mantido sob refrigeração.
Criptococos PCR convencional (meningoencefalite pro espécies do complexo <i>Cryptococcus neoformans/C gatti</i>, criptococose)	Jejum não necessário	Sangue total (tubo c/ EDTA / tampa roxa)		IAL – GAL Coleta – fase aguda da doença Transportar refrigerado. Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas
Cromatografia de aminoácidos, determinação (*)	Até 2 anos de idade jejum mínimo necessário de 4 horas. De 2 a 8 anos de idade jejum mínimo necessário de 8 horas. Acima de 8 anos de idade jejum mínimo necessário de 12 horas.	Plasma heparinizado (tubo heparina)	Informar medicação em uso.	CL: Para execução do exame Triagem Mínima que contempla o Pesquisa para erros Inatos do Metabolismo, é necessário coletar: Urina + Plasma Heparinizado. 20,0 ml de urina + 1,0 ml de plasma com heparina. Amostras devem ser congeladas. Enviar questionário. AFIP: Obrigatório preencher questionário para Erros Inatos do Metabolismo.
Curva glicêmica 2 dosagens, determinação de (*)	Jejum obrigatório de 8 horas ou conforme orientação médica. Em caso de crianças, seguir orientação médica.	Plasma (tubo c/ Fluoreto/ tampa cinza).		
Curva glicêmica clássica (5 dosagens) (*)	Jejum obrigatório de 8 horas ou conforme orientação médica. Em caso de crianças, seguir orientação médica.	Plasma (tubo c/ Fluoreto/ tampa cinza).		
Curva glicêmica com indução por cortisona (4 dosagens) (**)	Jejum obrigatório de 8 horas ou conforme orientação médica. Em caso de crianças, seguir orientação médica.	Plasma (tubo c/ Fluoreto/ tampa cinza).		Consultar a CRS previamente.
Curva glicêmica com indução por cortisona (5 dosagens) (**)	Jejum obrigatório de 8 horas ou conforme orientação médica. Em caso de crianças, seguir orientação médica.	Plasma (tubo c/ Fluoreto/ tampa cinza).		Consultar a CRS previamente.
D-xilose, curva de absorção, prova da (*)	Jejum: AFIP: Até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima mamada. AFIP: de 3 até 5 anos: jejum mínimo de quatro horas; CL: Menores de 1 ano: Intervalo entre as mamadas (jejum de 3 horas); CL: Crianças de 1 a 4 anos: 6 horas de jejum; acima de 5 anos: jejum mínimo de oito horas;	Plasma (Tubo tampa cinza - fluoreto).	- Caso o cliente apresente vômito, a curva deve ser interrompida. A mesma pode ser repetida com intervalo de 3 dias. - Laxantes.	1) Anotar na solicitação a idade, peso e a dose de xilose; 2) Dosar tempos 60 e 120 minutos após a administração da D-xilose ou conforme pedido médico; 3) Preparar a solução de D-Xilose, diluindo a quantidade pesada em água filtrada e administrá-la, por via oral, em um período de 3 a 5 minutos; (utilizar 0,5g/kg de peso do usuário até o máximo de 25g no total); 4) Marcar os tempos utilizando um relógio, coletar no tubo de fluoreto, a amostra nos tempos 60 e 120 minutos após a administração da D-xilose, ou conforme pedido médico; Orientações especiais: O usuário não pode tomar laxante na véspera do exame.
Desidrogenase Láctica (Lactato Dehidrogenase DHL /LDH)	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 4 horas.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, bilirrubina.	
Desidrogenase Láctica (Isoenzima Fracionada)	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 4 horas.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Hemólise, bilirrubina.	

Detecção de variantes da hemoglobina (diagnóstico tardio)	Paciente deverá ser orientado a coleta no Jô Clemente			Jô Clemente
Detecção molecular de mutação em deficiência de biotinidase	Paciente deverá ser orientado a coleta no Jô Clemente Jô Clemente			Jô Clemente
Detecção molecular de mutação em hemoglobinopatias (confirmatório)	Paciente deverá ser orientado a coleta no Jô Clemente			Jô Clemente
Detecção molecular de mutação em hiperplasia adrenal congênita	Paciente deverá ser orientado a coleta no Jô Clemente			Jô Clemente
Detecção molecular em fibrose cística (confirmatório)	Paciente deverá ser orientado a coleta no Jô Clemente			Jô Clemente
Determinação direta e reversa do Grupo ABO	Jejum não obrigatório.	Sangue total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa).		
DHEA Dehidroepiandrosterona (Androstenolona Dehidroandrosterona), dosagem	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Lipemia.	1) Anotar se faz uso de medicamento, em especial glicocorticoides; 2) O sangue deve ser colhido pela manhã, de preferência entre 7 e 9 horas.
DHEA - S (Sulfato de Dehidroepiandrosterona), dosagem	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha ou amarela c/ gel).	Lipemia.	1) Anotar se faz uso de medicamento, em especial glicocorticoides; 2) O sangue deve ser colhido pela manhã, de preferência entre 7 e 9 horas.
Digitoxina (dosagem de digitálicos) (*)	Jejum de 4 horas.	Soro (tubo de tampa vermelha)		1) Recomenda-se que a dose do medicamento deve ser constante por no mínimo 02 dias; 2) Colher antes da administração regular do medicamento; 3) Anotar o horário da última dose AFIP: amostra refrigerada; CL: amostra congelada.
Digoxina (dosagem de digitálicos) (*)	Jejum de 4 horas.	Soro (tubo de tampa vermelha)		1) Recomenda-se que a dose do medicamento deve ser constante por no mínimo 02 dias; 2) Colher antes da administração regular do medicamento; 3) Anotar o horário da última dose; Amostra refrigerada.
Dihidrotestosterona (DHT)	Jejum de 4 horas.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel separador).		
Desidrogenase alfa-hidroxiútrica, Dosagem de	Jejum de 4 horas.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel separador).		
Desidrogenase glutâmica, dosagem de	AFIP: Jejum de 4 horas. CL: Jejum não obrigatório.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel separador).		
Dímero D (DD) (*) / (***)	Jejum não obrigatório.	Plasma (tubo azul - citrato) ou tubo heparinizado.	Coleta traumática (garroteamento prolongado).	Contratado. INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor)

Eletroforese de Hemoglobina (Hemoglobina S; Hemoglobina fetal)	Jejum não obrigatório.	Sangue total (tubo com EDTA/ tampa roxa).		1) Informar todos os medicamentos tomados nos últimos dias, bem como se realizou nos últimos 3 meses transfusão sanguínea; 2) Manter em temperatura ambiente; 3)Tubo exclusivo.
Eletroforese de lipoproteínas (lipidograma)	Jejum de 12 horas.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel separador).	Hemólise, lipemia.	
Eletroforese de Proteínas	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum de 8 horas.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).	Hemólise, lipemia.	
Enzimas eritrocitárias (CADA), adenilatoquinase, desidrogenase láctica, fosfofructoquinase, fosfoglicerato quinase, gliceraldeído, 3 - fosfato desidrogenase, glicose fosfato isomerase, glicose (*)	Jejum de 4 horas	Sangue total (tubo c/ EDTA tampa roxa) Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel) Sangue total (heparina)		
Enzima conversora da angiotensina (ECA) (*)	Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum, ou conforme orientação médica. Adultos: Jejum de 8 horas.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel separador).	Hemólise intensa.	
Epstein Baar - Mononucleose (Reação de Paul Bunnell-Davidson)	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima CL: Jejum não necessário.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		
Epstein-Baar IgG, anticorpos contra (Sorologia p/ EBV Sorologia p/ mononucleose)	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima CL: Jejum não necessário.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		
Epstein-Baar IgM, anticorpos contra (Sorologia p/ EBV Sorologia p/ mononucleose)	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima CL: Jejum não necessário.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		
Epstein-Baar, anticorpos Heterofilos contra o vírus	Jejum não necessário.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel separador).		
Eritrograma (Eritrócitos, Hematócrito, Hemoglobina)	AFIP: Jejum desejável 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum. CL: Jejum de 3 horas.	Sangue total (tubo com EDTA/ tampa roxa).		
Eritropoetina (EPO)	Jejum não necessário	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel separador).		
Eriquiose – ERLICHIA	Jejum não necessário	Soro (tubo vermelho/amarelo com gel separador)		IAL - GAL Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas Para envio imediato (até 6 horas) conservar em geladeira após esse período conservar em freezer a -20 °C e transportar em caixas isotérmicas contendo gelo reciclável, em quantidade suficiente para manter as amostras congeladas até a chegada no Laboratório.

<p>Erros inatos do metabolismo</p> <p>(*)</p>	<p>RN: intervalo entre mamadas. (Jó Clemente)</p> <p>AFIP: Colher preferentemente do 3º ao 30º dia após o nascimento e, no máximo, até o 90º dia.</p> <p>Colher antes do 3º dia de vida apenas caso exista solicitação médica.</p> <p>Caso o recém-nascido tenha recebido transfusão sanguínea, sugere-se aguardar, no mínimo, 10 dias para realização da coleta JEJUM:</p> <p>Este exame requer um jejum de 12 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de três horas após mamada ou logo antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 6 horas de jejum, ou conforme orientação do profissional solicitante.</p> <p>CL - Urina: Coletar 50,0 mL, congelar e enviar em frasco estéril.</p> <p>Plasma Heparinizado: Coletar 1 tubo de sangue com heparina, separar o plasma e enviar 4,0 mL congelado.</p> <p>Para coleta em bebês, o volume mínimo são de 20,0 mL de urina + 1,0 mL de plasma heparinizado.</p> <p>Importante: As amostras devem ser enviadas juntas na embalagem plástica de amostras especiais.</p>	<p>AFIP: Acima de 2 anos. Plasma Heparinizado</p> <p>CL: tubo esteril + heparina congelado</p>		<p>AFIP: NÃO PRECISA DO ENVIO DO QUESTIONÁRIO.</p> <p>Plasma com heparina (congelado). Coleta: punção venosa em tubo com heparina (tampa verde).</p> <p>Centrifugar a amostra, separar o plasma e congelar imediatamente após coleta.</p> <p>Volume mínimo: 2 mL de plasma heparinizado.</p> <p>Congelada -20°C (caixa térmica com gelo seco).</p> <p>CL: Congelado. Obrigatório envio da REQ03595 devidamente preenchida.</p>
<p>Estradiol (17 beta estradiol ou E2)</p>	<p>AFIP: Jejum não necessário</p> <p>CL: Jejum de 4 horas.</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)</p>		<p>Anotar a data da última menstruação (DUM)</p> <p>Anotar medicamento(s) do(s) último(s): 30 dias(s).</p>
<p>Estriol (E3)</p>	<p>AFIP: Jejum não necessário</p> <p>CL: Jejum de 4 horas.</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)</p>		<p>Anotar a data da última menstruação (DUM)</p> <p>Anotar medicamento(s) do(s) último(s): 30 dias(s).</p>
<p>Estrona (E1)</p>	<p>AFIP: Jejum não necessário</p> <p>CL: Jejum de 4 horas.</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)</p>		<p>Anotar a data da última menstruação (DUM)</p> <p>Anotar medicamento(s) do(s) último(s): 30 dias(s).</p>
<p>Etossuximida, dosagem de</p>	<p>Jejum de 4 horas.</p> <p>Para bebês ou até 2 anos: jejum de 2 horas após mamada ou antes da próxima mamada.</p> <p>Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum, ou conforme orientação médica.</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)</p>		<p>Informar medicamentos em uso, dia e hora da última dose.</p>
<p>Fator II (Protombina), dosagem (*)Contratado/(**)</p>	<p>Jejum não obrigatório</p>	<p>Plasma (tubo tampa azul - citrato)</p>		<p>Contratado.</p> <p>INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor)</p>
<p>Fator V Mutaçao do Fator V de Leiden (*)Contratado/(**)</p>	<p>Jejum não obrigatório</p>	<p>Sangue total (tubo com EDTA/ tampa roxa)</p>		<p>Contratado: tubo exclusivo</p> <p>INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor)</p>

Fator V Fator V da coagulação, dosagem (*)	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de 2 horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum. CL: Jejum de 4 horas.	Plasma (tubo tampa azul - citrato)	Coleta traumática (como garroteamento prolongado);	O paciente deve informar todos os medicamentos utilizados nos últimos dias. Amostra congelada.
Fator VII, dosagem (*)Contratado/(***)	Jejum não obrigatório	Plasma (tubo tampa azul - citrato)	1) Coleta traumática (como garroteamento prolongado); 2) O paciente deve informar todos os medicamentos utilizados nos últimos dias.	Contratado. INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor)
Fator VIII, dosagem (*)	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de 2 horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum. CL: Jejum mínimo de 4 horas. Nas três horas que antecedem o exame, o cliente não deve fazer exercícios físicos.	Plasma (tubo tampa azul - citrato)	1) Coleta traumática (como garroteamento prolongado);	Informar os medicamentos utilizados. Amostra congelada.
Fator VIII c (inibidor), dosagem (*)Contratado/(***)	Jejum não obrigatório	Plasma (tubo tampa azul - citrato)	1) Coleta traumática (como garroteamento prolongado); 2) informar os medicamentos utilizados.	Contratado. INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor)
Fator IX, dosagem (*)Contratado/(***)	Jejum não obrigatório	Plasma (tubo tampa azul - citrato)	1) Coleta traumática (como garroteamento prolongado); 2) informar os medicamentos utilizados.	Contratado. INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor)
Fator X, dosagem (*)Contratado/(***)	Jejum não obrigatório	Plasma (tubo tampa azul - citrato)	1) Coleta traumática (como garroteamento prolongado); 2) informar os medicamentos utilizados.	Contratado. INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor)
Fator XI, dosagem (*)Contratado/(***)	Jejum não obrigatório	Plasma (tubo tampa azul - citrato)	1) Coleta traumática (como garroteamento prolongado), 2) informar os medicamentos utilizados	Contratado. INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor)
Fator XII, dosagem (*)Contratado/(***)	Jejum não obrigatório	Plasma (tubo tampa azul - citrato)	1) Coleta traumática (como garroteamento prolongado), 2) informar todos os medicamentos utilizados.	Contratado. INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor)
Fator XIII, dosagem (*)Contratado/(***)	Jejum não obrigatório	Plasma (tubo tampa azul - citrato)	1) Coleta traumática (como garroteamento prolongado); 2) informar os medicamentos utilizados.	Contratado. INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor)
Fator Reumatóide (FR, Latex)	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de 2 horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		

	CL: Jejum não necessário.			
Fator RH (inclui D Fraco)	Jejum não obrigatório	Sangue total (tubo com EDTA/ tampa roxa)	Transfusão de sangue recente com sangue incompatível; crioaglutininas; anemias hemolíticas com Coombs direto positivo.	
Fator de Von Willebrand (*)	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de 2 horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum. CL: Jejum de 4 horas.	Plasma (tubo citrato de sódio/tampa azul)		Nas três horas que antecedem a coleta de sangue, o usuário não deve realizar exercícios físicos; Informar uso de medicamentos. Transportar congelado.
FEBRE AMARELA RT-PCR	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		IAL – GAL Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas. Consultar Nota Técnica Arboviroses - Covisa (atualizada anualmente). Manter amostra refrigerada (2 a 8°C)
FEBRE AMARELA IgM	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel)		IAL – GAL Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas. Consultar Nota Técnica Arboviroses - Covisa (atualizada anualmente). Manter amostra refrigerada (2 a 8°C)
Fenilalanina plasmática (controle de diagnóstico tardio)	Adulto: Jejum de 8 horas; Crianças de 2 a 6 anos: Jejum de 4 a 6 horas; Crianças até 1 ano: jejum conforme intervalo de amamentação			Encaminhar o usuário para coleta no Instituto Jô Clemente
Fenilalanina e TSH ou T4 (p/ detecção da variante hemoglobina)				Encaminhar o usuário para coleta no Instituto Jô Clemente
Fenitoína (Difenilhidantonia Hidantoína Hidantoinato)	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de 2 horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum. CL: Jejum de 4 horas.	Soro (tubo tampa vermelha sem gel)		AFIP: Estar há pelo menos 7 dias com dosagem estável da medicação. Informar medicação e horário da última dose. Em suspeita de intoxicação, colher a qualquer momento.

Fenobarbital/ dosagem de barbituratos	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de 2 horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum. CL: Jejum de 4 horas.	Soro (tubo tampa vermelha sem gel)		AFIP: Estar há pelo menos 7 dias com dosagem estável da medicação. Informar medicação e horário da última dose. Em suspeita de intoxicação, colher a qualquer momento. CL: Estar com no mínimo dois dias de dosagem estável da medicação. Realizar a coleta uma hora antes da próxima tomada ou 12 horas após do horário da última ingesta da medicação.
Fenotipagem de sistema RH – HR	Jejum não obrigatório	Sangue Total (tubo EDTA/tampa roxa)		AFIP: Refrigerado. CL: coletar 2 tubos de amostra.
Ferritina, dosagem	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de 2 horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum. CL: Jejum de 4 horas.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise	
Ferro sérico, dosagem	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de 2 horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum. CL: Jejum de 4 horas.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise	Coleta exclusivamente pela manhã (efeito circadiano).
Fibrinogênio – Dosagem (dosagem de fator I) (*)	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de 2 horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum. CL: Jejum não obrigatório	Plasma (tubo c/ Citrato de Sódio/tampa azul)	Coleta traumática (como garroteamento prolongado) Contraceptivos orais e gestação aumentam o fibrinogênio.	AFIP: Informar medicação, em especial anticoagulante oral. CL: tubo exclusivo.
Folículo estimulante, Hormônio (FSH), Gonadotrofina hipofisária, dosagem	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 4 horas.	Soro (tubo tampa vermelha amarela c/ gel)		Anotar a data da última menstruação (DUM); CL: Coleta preferencialmente entre o 1º e 5º dia do ciclo menstrual ou conforme orientação médica.
Fosfatase Ácida – Fração Prostática (Fosfatase prostática Fosfatase ácida tartarato sensível) (*)	AFIP: Jejum de 8 horas.	Soro (tubo tampa vermelha amarela c/ gel)		Amostra refrigerada. Após relação sexual (ejaculação) - aguardar 48 horas. Após exame de toque retal, US transretal - aguardar 48 horas. Após biópsia de próstata - aguardar 30 dias ou 4 semanas.
Fosfatase Ácida Total (*)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha amarela c/ gel)		
Fosfatase Alcalina	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Fósforo (P / Fosfatemia / Fosfato)	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de 2 horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum. CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		CL: Coletar preferencialmente no período da manhã.
Fosfolípidios, dosagem de	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de 2 horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	CL: As seguintes medicações são interferentes e não devem ser ingeridas 48 horas antes da coleta ou conforme orientação médica: Antiácidos,	

	CL: Jejum de 12 horas		Vitamina D, Heparina, Tetraciclina, Metilicina, Insulina e Etér Anestésico	
Frutosaminas, (proteínas glicosiladas)	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 3 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
FTA-ABS (sorologia para sífilis IgM, teste treponêmico para sífilis)	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de 2 horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum. CL: Jejum de 3 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel).		
FTA-ABS (sorologia para sífilis IgG, teste treponêmico para sífilis)	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de 2 horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum. CL: Jejum de 3 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Galactose, dosagem de (*)	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum, ou conforme orientação médica. CL: Jejum não obrigatório	CL: Sangue Total (tubo EDTA/tampa roxa) AFIP: Sangue total (Heparina)		AFIP: Manter o frasco protegido da luz. CL: amostra congelada.
Gama-Glutamil Transferase (GAMA GT Gamaglutamil transpeptidase)	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum, ou conforme orientação médica. CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	AFIP: Fenitoína, Fenobarbital, Acetaminofeno.	AFIP: Não ingerir bebida alcoólica nas 72 horas que antecedem o exame.
Gasometria Venosa (pH pCO2 pO2, bicarbonato as2 (exceto base) (**))	Jejum não obrigatório	Sangue total heparinizado. Deixar na seringa		
Gastrina, dosagem de (*)	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 12 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Informar medicamentos em uso ou que usou nas últimas 2 semanas.	Amostra congelada. AFIP: Antes da coleta, o cliente deverá suspender o uso de medicamentos inibidores da bomba protonica (omeprazol e correlatos) por um período mínimo de 7 dias e desejável de 14 dias ou conforme orientação médica. Medicamentos bloqueadores H2 (cimetidina, ranitidina e correlatos) devem ser suspensos por um período mínimo de 4 dias e desejável de 7 dias ou conforme orientação médica. CL: Não realizar exame após endoscopia digestiva alta.
Genotipagem de vírus da HCV	Jejum de 4 horas	insumos fornecidos pelo Centro de Genoma Sangue total (tubo c/ EDTA/com GEL) 2 tubos para cada paciente, mínimo, 3,5 mL de sangue em cada	Hemólise, Lipemia, Ictericia, presença de coágulos visíveis ao tubo	Crítérios para a realização do teste: Ofício Circular nº 5/2023/CGAHV/SVSA/MS; Nota Técnica 30/2023/CGAHV/DVIAH/SVSA/MS e Nota Informativa 07/2023 SMS-SP. Centro de Genomas (CG) - via GAL Só unidades referenciadas 1) amostras enviadas sem o formulário via GAL (sistema), não serão processadas, atenção para campos obrigatórios (NT 584/14); 2) As amostras devem ser armazenadas 2 a 8°C até o envio ao CG (coleta); 3) Todas as amostras devem ser encaminhadas com a declaração de transporte em saco plástico, manta e lacre na caixa de transporte; 4) Devem ser coletados 2 tubos contendo EDTA com gel, que são fornecidos pelo CG.

Genotipagem de vírus da HIV	Jejum de 4 horas	Insumos fornecidos pelo CG Sangue Total (tubo EDTA com gel) 3 tubos para cada paciente, com 3,5mL de sangue em cada	Hemólise, Lipemia, Icterícia, presença de coágulos visíveis ao tubo	Centro de Genomas (CG) - não cadastrar GAL / Cadastro Siscel Só unidades referenciadas 1) Amostras enviadas com as seguintes informações: Nome do médico solicitante, CRM e UF Assinatura e carimbo do médico solicitante Número do CPF do médico solicitante Nome da instituição coletora Data e hora da coleta Data do preenchimento do formulário 2) amostras enviadas sem o formulário, não serão processadas 3) Imediatamente após a coleta, os tubos devem ser homogeneizados delicadamente por inversão 4) as amostras devem ser imediatamente refrigeradas entre 2-8°C. Caso não haja refrigerador na unidade, manter os tubos em um ambiente mais fresco possível até que sejam retiradas pelo CG.
Glicose de jejum	AFIP: Adultos: jejum de 8 horas. Crianças de 1 a 5 anos: jejum de 6 horas. Crianças abaixo de 1 ano: jejum de 3 horas. CL: Até 1 ano de idade: jejum de 3 horas. De 1 a 5 anos de idade: jejum de 6 horas. Acima de 5 anos de idade: jejum de 8 a 12 horas.	Plasma (tubo c/ Fluoreto/ tampa cinza)		Informar se paciente diabético ou se faz uso de hipoglicemiante (insulina)
Glicose pós prandial (*)	Amostra precisa ser colhida duas horas após o início da refeição (almoço) ou conforme solicitação médica. No primeiro caso, o tempo deve ser cronometrado a partir do começo da refeição.	Plasma (tubo c/ Fluoreto/ tampa cinza)	Não tomar laxante na véspera. Não ter sido submetido a esforço físico.	AFIP: Este exame é realizado em duas etapas: 1 - Coleta da glicemia de jejum. 2 - Conforme solicitação médica quebra-se o jejum (Ex. café, lanche ou almoço) e após 2 horas, o paciente deve retornar ao laboratório para coleta da glicemia pós prandial. Informar se paciente diabético ou se faz uso de hipoglicemiante (insulina).
Glicose 6-fosfato-desidrogenase (G-6PD) CL *	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum, ou conforme orientação médica. CL: Jejum de 4 horas	Sangue total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa)		Amostra refrigerada.
Globulina transportadora de tiroxina, dosagem de (TBG)	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 3 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		Usuária informar se está grávida ou se usa anticoncepcional. AFIP: Informar qualquer outro medicamento que usa ou usou recentemente, inclusive fórmulas para emagrecer. CL: informar os medicamentos em uso, especialmente hormônios tireoidianos, antiarrítmicos, anticoncepcionais, andrógenos e corticóides.
Grupo ABO (Grupo ou Tipagem Sanguínea)	Jejum não obrigatório	Sangue total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa)	Transfusão de sangue recente com sangue incompatível	
Haptoglobina CL (*)	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum, ou conforme orientação médica. CL: Jejum de 3 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		CL: Amostra refrigerada.
Helicobacter pylori (Sorologia para H. pylori)	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum, ou conforme orientação médica.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		

	CL: Jejum de 3 horas			
Hematócrito (HT) – Eritrograma	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum, ou conforme orientação médica. CL: Jejum de 3 horas	Sangue total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa)		
Hemoglobina, dosagem de (HB) Eritrograma	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum, ou conforme orientação médica. CL: Jejum de 3 horas	Sangue total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa)		
Hemoglobina fetal (HbF) – Eletroforese de hemoglobina	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum, ou conforme orientação médica. CL: Jejum de 3 horas	Sangue total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa)	Hemólise, coágulo.	
Hemoglobina Glicada Glicohemoglobina HbA1c	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 4 horas	Sangue total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa)		Informar medicamentos em uso
Hemoglobina - instabilidade A 37°C (Hemoglobina H - H37)	AFIP: Jejum de 4 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum, ou conforme orientação médica. CL: Jejum não obrigatório	Sangue total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa)		
Hemograma completo	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 3 horas	Sangue total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa)	Hemólise; Coleta traumática (como garroteamento prolongado).	AFIP: evitar dieta rica em gordura antes da coleta. CL: informar todos os medicamentos em uso nos últimos dias. Recomenda-se que o cliente não realize o exame após grandes esforços físicos.
Hepatite A (HAV-IgG) Anticorpos contra o vírus da	Jejum não necessário	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Hepatite A (HAV-IgM), Anticorpos contra o vírus da	Jejum não necessário	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Hepatite B Anti - Hbe Anticorpos Anti-E	Jejum não necessário	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Hepatite B Anti HBc IgG Anticorpos Anti-Core	Jejum não necessário	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Hepatite B Anti HBc IgM Anticorpos Anti-Core	Jejum não necessário	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Hepatite B AntiHBs	Jejum não necessário	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		

Hepatite B (HBSAG) (Antígeno de superfície do vírus Au)	Jejum não necessário	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Hepatite B (HBEAG) AgHBe, antígeno E do vírus da hepatite	Jejum não necessário	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Hepatite C Anti HCV (Anticorpos anti-vírus C)	Jejum não necessário	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Hepatite D (ANTI-HDV), Anticorpos contra o vírus da (só casos específicos) (*)	AFIP: Jejum de 8 horas Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum. CL: Jejum não necessário.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia	Amostra refrigerada Casos específicos: diagnóstico prévio de Hepatite B e/ou oriundos de regiões endêmicas (Amazonas).
Hepatite C - Biologia Molecular PCR- HCV	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		Somente Unidades de referência hepatites. Cadastro Gal Laboratório Municipal de Referência.
Herpes simples - IgG (Pesquisa de anticorpos anti-vírus do Herpes simples Sorologia para herpes HSV)	Jejum de 3 horas Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia	
HIV 1 E 2, Anticorpos Anti-HIV	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise	
HIV (Imuno Blot), Anticorpos Anti-	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
HLA B27/Antígeno de HLA B27/ Genotipagem de HLA B27 CL(*)	Jejum de 4 horas	Sangue Total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa)		Amostra refrigerada
HTLV I, Anticorpos Anti- (Anti-HTLV I, sorologia para)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise	Contratado: Triagem IAL - GAL: Somente Confirmatório Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas
HTLV II, Anticorpos Anti- (Anti-HTLV II, sorologia para)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise	Contratado: Triagem IAL - GAL: Somente Confirmatório Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas
Homocisteína (Hcys) (*)Contratado/(****)	Jejum de 8 horas	AFIP: Plasma (tubo c/ EDTA/ tampa roxa) CL: Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		Contratado. INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor)
Hormônio de crescimento (HGH / GH) CL: (*)	AFIP: Jejum de 8 horas CL: Jejum de 4 horas Coleta com repouso prévio de 30 minutos ou conforme a solicitação médica	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		CL: amostra congelada

IgA Imunoglobulina A	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
IgE total	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
IgG Imunoglobulina G	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
IgM, (Imunoglobulina M)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
IgF BP 3 - proteína ligadora ao fator de crescimento (*)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise e lipemia.	AFIP: amostra refrigerada CL: amostra congelada
IGRA (Interferon Gamma Release Assay)		(Tubo tampa verde - heparina)		Instituto Clemente Ferreira (ICF) (Somente Unidades de Referência)
Inibidor de C1-esterase, dosagem (*)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro tubo tampa vermelha s/gel e 1 tubo c/ citrato (tampa azul)		Encaminhar congelado.
IGG, subclasses 1, 2, 3, 4 (CADA)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		Amostra refrigerada.
Isomerase-fosfohexose, dosagem de	AFIP: Jejum de 8 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		Amostra refrigerada
Insulina (insulinemia), dosagem	Jejum de 8 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia	Amostra refrigerada
Imunoeletróforese de Proteínas	AFIP: jejum de 3 horas CL: Jejum de 8 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Imunofenotipagem de hemopatias malignas (por marcador) (*) ou (**)	Jejum não obrigatório	Sangue total (tubo com EDTA/ tampa roxa)		Questionário deve ser preenchido pelo médico. (*) Sangue periférico. (**) Se na medula, coleta hospitalar (procedimento médico).
Imunofenotipagem para hemoglobinúria paroxística noturna (CD55) AFIP(*) CL(**)	AFIP: Jejum desejável de 3 horas. Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após a mamada ou logo antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum ou conforme orientação do profissional solicitante.	Sangue total (tubo com EDTA/ tampa roxa)	AFIP: Enviar para a AFIP NTO Central imediatamente após a coleta. A amostra deve ser enviada para o NTO Central da AFIP de segunda à sexta-feira. CL: Este material não deverá ser coletado às sextas-feiras e vésperas de feriado devido à	AFIP: Nesses exames são analisados os marcadores CD55/CD59 para HPN. Não é realizado em material de medula óssea. Questionário deve ser preenchido pelo médico Estabilidade de 24 hs em temperatura ambiente. Entregar as amostras assim que possível, para não haver interferência no resultado. Enviar junto com a amostra: Cópia pedido médico. É imprescindível o envio dos documentos solicitados para a análise do exame.

	CL: Coletar 1 tubo de EDTA 4mL para amostras de SANGUE OU 1 tubo para amostras de MEDULA OSSEA, (de acordo com o pedido médico).		sua baixa estabilidade.	
Imunohistoquímica de neoplasias malignas (por marcador)	Realizado no material de anátomo, se necessário			Na solicitação de anátomo-patológico deve ser informado: imunohistoquímico, se necessário.
Imunossuppressores AFIP: tacrolimus e ciclosporina CL: ciclosporina, tacrolimus, everolimus, azatioprina, rapamicina	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha sem gel)	Hemólise, lipemia	
Legionella, pesquisa-IgG (anticorpos anti)	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia, icterícia	AFIP: Amostra refrigerada
Legionella, pesquisa-IgM (anticorpos anti)	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia, icterícia	AFIP: Amostra refrigerada
Leishmania, pesquisa anticorpos (Leishmaniose Visceral)	Jejum de 8 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		IAL - GAL Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas
Leptina, dosagem de (*)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum de 12 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Indicar o peso e altura	AFIP: Amostra congelada. CL: amostra refrigerada
Leucino-aminopeptidase, dosagem de	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise	Amostra refrigerada
Leucograma (Série branca)	Jejum de 4 horas. Recomenda-se que o paciente não realize o exame após grandes esforços físicos. O paciente deve informar todos os medicamentos tomados nos últimos dias.	Sangue total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa)		
Linfócitos B, contagem AFIP(*)	AFIP: jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	Sangue total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa)		
Lipase	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 8 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia	AFIP: Amostra refrigerada.
Listeria, anticorpos anti (listeriose), pesquisa AFIP(*)	Jejum de 3 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		AFIP: Amostra congelada.
Lipoproteína A (Lpa) fração da eletroforese de lipoproteína	AFIP: Jejum não obrigatório CL: jejum de 12 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		Amostra refrigerada

Lítio (Litemia)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/gel)	Hemólise	AFIP: Estar pelo menos há 3 dias com dosagem estável da medicação. Coleta antes da próxima dose ou a qualquer momento, quando suspeita de intoxicação. CL: Recomenda-se que a dose do medicamento deve ser constante por no mínimo 02 dias; colher antes da administração regular do medicamento; anotar o horário da última dose. A coleta deve sempre ser realizada imediatamente antes da dose ou entre 6 a 12 horas após a última dose.
LH - Hormônio Luteinizante Gonadotrofina hipofisária	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/gel)	Estrógenos, hemólise, lipemia.	AFIP: A amostra deve ser colhida preferencialmente até o quinto dia após o início do ciclo menstrual ou conforme solicitação médica. CL: Coletar preferencialmente entre o 13º e 15º dia do ciclo menstrual ou conforme orientação médica.
LYME IgG/IgM, pesquisa de (<i>Borrelia burgdorferi</i>)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/gel)		Temperatura ambiente: estabilidade por 2 dias. Refrigerada (2°C-8°C): estabilidade por 5 dias.
Magnésio (Magnesemia / Mg)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/gel)	Hemólise, lipemia	
Metahemoglobina, dosagem de (*)	Jejum não obrigatório. Informar as medicações utilizadas. Recomenda-se coletar material ao final de jornada de trabalho. Informar a data e o horário da coleta	AFIP: Sangue total heparinizado CL: Sangue total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa)		Não realizar a coleta aos finais de semana, vésperas de feriado e feriado.
Metotrexato, dosagem de (*)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/gel) Protegido da luz	Hemólise, lipemia.	AFIP: congelado. CL: tubo âmbar e congelado. Informar medicação e horário da dose. Não suspender medicação. Coleta deve ser antes da próxima dose.
Mielograma (**)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório Aspirado de medula óssea	Esfregaços sanguíneos		Exame agendado
Mioglobina (**)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/gel)	Exercício convulsões, traumas; hipotermia; infecções virais; sepses; distrofia muscular; miosites; uso de esteróides; intoxicações medicamentosas; isquêmias;	
Mycoplasma pneumoniae - IgG	Jejum de 3 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/gel)		
Mycoplasma pneumoniae - IgM	Jejum de 3 horas	Soro (tubo vermelho/amarelo com gel separador)		
Mutação do gene da Protrombina (***)/Contratado	Jejum não obrigatório			Contratado: Gestante (02.02.10.023-5). Incor: Outros casos
Mutação do MTHFR (****)	Jejum não obrigatório			Exclusivo INCOR

Osmolaridade sérica	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum de 8 horas	AFIP: Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel) e Plasma (tubo cinza/fluoreto) CL: Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia.	AFIP: Coleta: punção venosa em tubo seco (tampa vermelha) e tubo c/ fluoreto (tampa cinza). Importante: coletar 1 tubo c/ fluoreto (para dosagem de glicose e cálculo da osmolaridade plasmática).
Paracetamol Dosagem/Quantitativo	Jejum não obrigatório	Plasma (tubo com EDTA tampa roxa) ou Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		LAT Coletar amostra, preferencialmente , 4 horas após a exposição (Pico de concentração) Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8° C)
PARVOVIRUS IgG/ B19 (CADA)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		IAL - GAL Necessita de aprovação do Laboratório de Doenças de Transmissão Respiratória (11 3068 2906)
PARVOVIRUS IgM B19 (CADA)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		IAL - GAL Necessita de aprovação do Laboratório de Doenças de Transmissão Respiratória (11 3068 2906)
Peptídeo C (C Peptideo) (*)	Jejum de 8 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia	AFIP: amostra refrigerada. CL: Amostra congelada
Pesquisa de Crioglobulinas (*)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, Uso de anticoagulante heparina	1) Manter amostra em banho maria (37° C) até a coagulação; 2) Centrifugar.
Pesquisa de Hemoglobina S (pesquisa de doença falciforme) (Prova de falcização de hemácias; Pesquisa de "sickle cells"; Pesquisa de eritrócitos falciformes; Pesquisa de drepanócitos)	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório	Sangue Total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa)		
Piruvato, dosagem de (*)	AFIP: Jejum de 8 horas Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum ou conforme orientação médica. CL: Jejum não obrigatório	AFIP: Coleta :Sangue total c/ EDTA Alíquota: Sangue total c/ ácido perclórico 8% CL: tubo heparina		AFIP: Amostra congelada - Manter o tubo com ácido perclórico a 8% no gelo ou refrigerador; - Imediatamente após a coleta, pipetar exatamente 1,0 mL da amostra e adicionar ao tubo gelado que contém ácido perclórico a 8%; - Solicitar com antecedência o tubo para a Afip (tubo com ácido perclórico a 8% e "Biotubo" (tubo plástico de tampa com rosca) ambos insumos fornecidos pelo apoio (para cada paciente serão utilizados 03 tubos de ácido perclórico e 03 "biotubos") CL: refrigerado
Plasmódio/Exame para malária, pesquisa de anticorpos antiplasmodios (Malária)	Jejum não obrigatório			Hospital das Clínicas/ Ambulatório dos Viajantes ou 24H: Instituto de infectologia – Emílio Ribas – Núcleo de Medicina do Viajante) Unidade básica: encaminha o paciente para o ambulatório de viajantes. Unidades de urgência: fazer contato prévio com a referência.
Plaquetas (Contagem de) (**) tubo citrato	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 3 horas. O paciente deve informar todos os medicamentos tomados nos últimos dias. Recomenda-se que o cliente não realize o exame após grandes esforços físicos.	Sangue Total (tubo c/ EDTA/ tampa roxa) ou Plasma (tubo c/ Citrato de Sódio/ tampa azul)	Coleta traumática (garroteamento prolongado)	

Plasminogênio, dosagem de (inibidor do ativador tissular do plasminogênio) (*)	Jejum não obrigatório. Informar o uso de qualquer medicamento e dados clínicos disponíveis	Plasma (tubo c/ Citrato de Sódio/ tampa azul)		Contratado.
Potássio (K)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise	
Progesterona	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		Anotar a DUM. Coletar entre o 20 e 24º dia do ciclo menstrual ou conforme orientação médica.
Prolactina (PRL/ Prolactenemia)	Jejum de 4 horas. Colher com o paciente em repouso por 30 minutos, conforme orientação médica.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia	AFIP: Amostra refrigerada.
Proteína C (**)/Contratado(*)	Jejum não obrigatório. Anotar medicação em uso	Contratado: Plasma (tubo c/ Citrato de Sódio/tampa azul)	Coleta traumática (garroteamento prolongado)	Não confundir com Proteína C Reativa Contratado: Gestante (02.02.02.055-0). INCOR: Outros casos inclusive hormonização. Rede Hospitalar: Contratado (Solicitações assinadas pelo prescritor e endossada pela sua chefia imediata, bem como relatório médico justificando a necessidade da realização. No caso de na ausência desses critérios, os pedidos deverão se glosados por falta de justificção ou endosso.
Proteína C Reativa Determinação quantitativa (PCR)	Jejum de 3 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia	
Proteína S (**)/Contratado(*)	Jejum não obrigatório	Contratado: Plasma (tubo c/ Citrato de Sódio/ tampa azul)	Coleta traumática (como garroteamento prolongado).	Contratado: Gestante (02.02.02.056-8). INCOR: Outros casos inclusive hormonização. Rede hospitalar: Contratado (Solicitações assinadas pelo prescritor e endossada pela sua chefia imediata, bem como relatório médico justificando a necessidade da realização. No caso de na ausência desses critérios, os pedidos deverão se glosados por falta de justificção ou endosso
Proteínas totais e frações (PTF, Albumina/globulina), dosagem	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia	Manter em temperatura ambiente
Prova do laço	Jejum não obrigatório	Exame realizado no paciente na unidade	Informar medicamentos em uso	Realizado na sala de coleta.

PSA (Antígeno Prostático Específico)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		<p>Não realizar ultrassonografia transretal 7 dias antes do exame;</p> <p>Não realizar biópsia de próstata 30 dias antes;</p> <p>Não realizar colonoscopia, retossigmoidoscopia e estudo urodinâmico nos 21 dias que precedem o exame;</p> <p>Manter abstinência sexual, não realizar exercícios físicos em bicicleta ou praticar equitação 48 horas antes;</p> <p>Não fazer uso de supositório ou sondagem uretral e não realizar toque retal 72 horas antes.</p>
PSA Livre	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel separador)		<p>1) Não realizar ultrassonografia transretal 7 dias antes;</p> <p>2) Não realizar biópsia de próstata 30 dias antes;</p> <p>3) Não realizar colonoscopia, retossigmoidoscopia e estudo urodinâmico nos 21 dias que precedem o exame;</p> <p>4) Manter abstinência sexual, não realizar exercícios físicos em bicicleta ou praticar equitação 48 horas antes;</p> <p>5) Não fazer uso de supositório ou sondagem uretral e não realizar toque retal 72 horas antes.</p>
PTH - Paratormônio Hormônio da paratireoide (*)	AFIP: Jejum de 8 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise	<p>1) Após a coleta centrifugar (15 minutos após a coleta), separar e congelar;</p> <p>2) Transporte congelado.</p> <p>AFIP: colher exclusivamente pela manhã.</p>
Quantificação/amplificação do her-2	Não	Bloco de parafina (tecido incluso) Necessário laudo do anátomo patológico.	Amostra encaminhada com conservante formol ou bloco de parafina.	<p>Trazer material coletado pelo médico, bloco de parafina e lâmina acompanhados do laudo anátomo patológico e pedido médico.</p> <p>Encaminhar junto com a amostra, cópia do pedido médico, laudo do anátomo patológico dentro do saco canguru (<i>flyer</i>) na caixa de patologia.</p>
Quinidina, dosagem de (*)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia.	Amostra congelada.
Raiva, dosagem de anticorpos	Jejum não obrigatório. Informar se o animal é vacinado.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		LabZoo Manter sangue refrigerado para envio ou no caso de soro, manter congelado.
Reação de hemaglutinação (TPHA) p/ diagnóstico da sífilis	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia	
Renina (*)	Jejum de 4 horas Se o exame for solicitado em repouso, o paciente deve permanecer 30 minutos deitado antes da coleta.	Plasma (tubo c/ EDTA tampa roxa) Tubo exclusivo	Hemólise/Lipemia	<p>1) Após a coleta centrifugar, separar e congelar;</p> <p>2) Transporte congelado;</p> <p>3) Coletar conforme solicitação médica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - se em pé: deve-se permanecer em pé (parado ou andando) antes da coleta - se em repouso: o paciente deve permanecer 30 minutos deitado antes da coleta - informar uso de medicação e se o paciente está fazendo dieta hipossódica
Resistência globular, curva de /Resistência osmótica eritrocitária (*)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum de 8 horas	AFIP: Sangue total heparinizado (tubo c/ heparina/ tampa verde) CL: tubo c/ EDTA tampa roxa	Hemólise/ coágulo	<p>AFIP: exame realizado somente às terças-feiras de manhã.</p> <p>O tempo entre a coleta e a realização/análise da amostra não deve ser superior a 6 horas.</p> <p>CL: coleta realizada na parte da manhã.</p>

Reticulócitos, contagem de	Jejum de 4 horas	Sangue Total (tubo c/EDTA tampa roxa)	Hemólise, coágulo, proporção inadequada entre volume de sangue e de anticoagulante	
Retração do coágulo (*)	Jejum de 4 horas	Soro (tubo seco)	Medicamentos que alterem a função plaquetária	
RNA do HIV-1 Carga viral do HIV	Jejum não obrigatório	Sangue Total (tubo c/EDTA tampa roxa)	Amostras intensamente lipêmicas, hemolisadas ou ictericas.	Unidades IST/Aids e Hospitais
RNA do vírus da hepatite C Carga viral da hepatite C	Jejum não obrigatório	Sangue Total (tubo c/EDTA tampa roxa)	Amostras intensamente lipêmicas, hemolisadas ou ictericas.	Unidades referência Hepatite e hospitais. Cadastro GAL
Rubéola IgG, anticorpos anti (Sorologia para rubéola)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, coágulo, proporção inadequada entre volume de sangue e de anticoagulante.	Laboratório Municipal: Pré-natal/Triagem IAL -GAL: Investigações/SINAN/Rubéola Congênita.
Rubéola IgM, anticorpos anti (Sorologia para rubéola)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		Laboratório Municipal: Pré-natal/Triagem. IAL - GAL: Investigações/SINAN/Rubéola Congênita.
Salicilatos Dosagem/Quantitativo	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		LAT Coletar amostra preferencialmente de 2 a 4 horas após a ingestão, pois trata-se do pico de concentração plasmática do agente. Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8° C)
Sarampo, anticorpos contra (IgG e IgM)		Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	São consideradas oportunas as amostras coletadas do 1º até o 30º dia do aparecimento do exantema. Já as amostras coletadas após o 30º dia são consideradas tardias, mas devem, mesmo assim, ser aproveitadas e encaminhadas ao laboratório para realização da pesquisa de IgM.	IAL - GAL São necessárias duas amostras de soro, a primeira na fase aguda da doença e a segunda na fase convalescente (15 a 25 dias após a primeira coleta). O resultado só será válido, indicando infecção recente, se houver "viragem" sorológica, isto é, 1ª amostra IgG não reagente e 2ª amostra IgG reagente, ou quando a 2ª amostra apresentar aumento expressivo do valor da unidade de referência. Todo soro cujo resultado no teste (ELISA) for IgM reagente ou indeterminado para sarampo deve ter uma segunda coleta de sangue feita 15 dias após primeira para dosagem de IgM e pareamento do IgG.
Saccharomyces cerevisiae (ASCA), Anticorpo antisacaromises (ASCA)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia	Amostra refrigerada
Schistosomas mansoni, anticorpos anti	Jejum não obrigatório.	Contratado: Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		Contratado: Anticorpos Totais. IAL-GAL: Pesquisa de anticorpo IgM (Conservar em geladeira e transportar entre 2 a 8 °C)
SHBG - Globulina Ligadora de Hormônios Sexuais	AFIP: Jejum não obrigatório. CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise/bilirrubina	Amostra refrigerada. É importante informar sobre medicamentos em uso, mesmo pomadas e cremes. Mulheres devem informar se estão fazendo uso de anticoncepcional.

Sódio (Natremia/Na)	AFIP: Jejum não obrigatório. CL: Jejum de 4 horas.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		AFIP: Amostra refrigerada. CL: Amostra em temperatura ambiente.
Somatomedina C IGF-1 "insulin-like growth factor-1" (*CL)	AFIP: Jejum de 8 horas CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Lipemia, Hemólise, Bilirrubina	AFIP: Amostra refrigerada. CL: Amostra congelada (tubo exclusivo).
Sulfatos, dosagem de dosagem de sulfatos, que são compostos iônicos que contêm ânion sulfato. útil na avaliação de exposição e intoxicação	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia	AFIP: A coleta deve ser feita preferencialmente até duas horas após o horário habitual do paciente acordar.
Sulfo-hemoglobina, determinação de	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		Amostra refrigerada
T3 livre Triiodotironina	AFIP: Jejum não obrigatório. Informar medicamentos em uso. CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia	AFIP: Amostra refrigerada
T3 - Retenção	AFIP: Jejum de 3 horas. CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Substâncias como salicilatos, fenitoína, fenilbutazona, fenilbarbituricos, clofibrato, furosemida etc.	Amostra refrigerada Verificar com o médico solicitante a possibilidade de suspender, por pelo menos 3 dias, o uso de ácido 3,5,3-triiodoacético, também chamado ácido 4-[4-hidroxi-3'-iodofenoxi -3,5- diiodofenilacetico ou T3A.
T3 – Reverso	Jejum de 4 horas. Informar medicamentos em uso ou que usou recentemente, inclusive fórmulas para emagrecer. Se usuária, informar se está grávida ou se usa anticoncepcional.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Algumas drogas podem interferir nesse exame, como: amiodarona, cimetidina, inibidores da conversão de T4 a T3, prednisona e propranolol.	Amostra refrigerada.
T3 - Triiodotironina	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 4 horas. Informar medicamentos em uso.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Betabloqueadores. Hemólise, lipemia	
T4 Livre - Tiroxina Livre (índice de Tiroxina livre)	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia.	AFIP: Amostra refrigerada. Informar medicação em uso. Caso esteja utilizando hormônio tireoideano, o paciente deve coletar a amostra antes da próxima dose ou no mínimo quatro horas após a ingestão do medicamento.
T4 - Tiroxina (Tetraiodotironina)	AFIP: Jejum não obrigatório. CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia.	AFIP: Amostra refrigerada. Informar medicação em uso nos últimos 30 dias, especialmente, hormônios tireoideanos e amiodarona.
TBG (Globulina Transportadora de Tiroxina)	Jejum de 3 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia.	Amostra refrigerada.
Tempo de coagulação (TC) (*)	Jejum não obrigatório	Sangue (tubo seco)	Coleta traumática (garroteamento prolongado)	

Tempo de lise das euglobinas (TSE) (***)	Jejum não obrigatório		Informar uso de medicações, principalmente anticoagulantes ou ácido acetilsalicílico	INCOR: Somente Rede Ambulatorial
Tempo de sangramento (TS, Tempo de sangramento de Duke) (*)	Jejum não obrigatório	Sangue (punção com lanceta no lóbulo da orelha)	Informar uso de medicações, principalmente anticoagulantes ou ácido acetil salicílico	
Tempo de Trombina TT, determinação (*)	AFIP: Jejum de 4 horas. CL: Jejum de 2 horas. Anotar todos os medicamentos utilizados nos últimos 10 dias.	Plasma (tubo c/ Citrato de Sódio/ tampa azul)	Coleta traumática, Medicamentos, heparina	AFIP: Amostra refrigerada. CL: Amostra congelada.
Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTPA, Tempo de Kaolin, Controle de heparinização, TTP) (*)	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum não obrigatório. Anotar todos os medicamentos utilizados nos últimos 10 dias.	Plasma (tubo c/ Citrato de Sódio/ tampa azul)	Coleta traumática, Medicamentos (heparina), hemólise.	AFIP: Amostra refrigerada. CL: Amostra congelada.
Tempo e Atividade Protrombínica (TP TP-AP e INR) Controle de anticoagulantes orais Atividade protrombínica) (*)	AFIP: Jejum de 4 horas CL: Jejum de 2 horas	Plasma (tubo c/ Citrato de Sódio/ tampa azul)	Coleta traumática, medicamentos: salicilatos, anticoagulantes orais, fenilbutazona, antibióticos.	Anotar todos os medicamentos utilizados nos últimos 10 dias. AFIP: Amostra refrigerada. CL: Amostra congelada.
Teofilina, dosagem de	Jejum de 4 horas. Colher 2 horas após a dose oral de teofilina. E 30 minutos após a administração da droga se endovenosa, ou conforme orientação do médico solicitante.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Fumo; Medicamentos: Eritromicina, Fenobarbital, Cimetidina. Alimentos: café, chá, cacau, mate, cola e guaraná.	
Teste de estímulo da prolactina / TSH após TRH (**)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum de 8 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Informar medicação em uso. Se mulher, informar se está grávida ou se usa anticoncepcional.	Consultar a CRS previamente. 1) Repousar o paciente 20 minutos; 2) Coletar amostra basal; 3) Administrar TRH (200 ug) via endovenosa (infusão em 30 segundos); 4) Coletar amostras de soro nos tempos 15, 30, 45 e 60 minutos.
Teste de estímulo da prolactina após clorpromazina (**)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum de 8 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Informar medicação em uso.	Consultar a CRS previamente. 1) Repousar o paciente 20 minutos; 2) Coletar amostra basal; 3) Administrar clorpromazina; 4) Coletar amostras de soro nos tempos 60,120,180,240 e 360 minutos.
Teste de estímulo de LH e FSH após gonadorelina (LHRH) (**)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		Consultar a CRS previamente. 1) Repousar o paciente 20 minutos; 2) Coletar amostra basal; 3) Administrar via endovenosa 100 ug de Gn RH (HRF/GONADORELINA); 4) Coletar amostras de soro nos tempos 15, 30, 45 e 60 minutos ou conforme orientação médica; 5) Dosar LH e FSH em todos os tempos. AFIP: Obrigatório a presença de um acompanhante. A duração do teste é de aproximadamente 2 horas ou de acordo com a solicitação do médico assistente.

<p>Teste de estímulo do HGH após glucagon (**)</p>	<p>AFIP: Jejum de 8 horas CL: Jejum de 4 horas</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)</p>	<p>Estresse antes do exame pode elevar o GH nos tempos iniciais da coleta.</p> <p>Hipersensibilidade ao glucagon, Peso inferior a 15Kg.</p>	<p>Consultar a CRS previamente.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Repousar o paciente 20 minutos; 2) Coletar amostra basal; 3) Administrar glucagon via intramuscular profunda na dose de 0,03 mg/Kg de peso corporal (dose máxima de 1mg); 4) Coletar amostras de soro nos tempos 60, 120, 150 e 180 minutos; 5) Dosar GH em todas as amostras; 6) Exame deve ser coletado com acompanhamento médico. <p>AFIP: Exame somente agendado. Obrigatório a presença de um acompanhante. A duração do teste é de aproximadamente 2 horas ou de acordo com a solicitação do médico assistente. Após o procedimento o paciente não deve dirigir ou fazer esforço físico ou mesmo intelectual durante todo o dia. A idade mínima para o teste é de 2 anos.</p> <p>Contraindicado para: Feocromocitoma. O glucagon age de forma antagônica a insulina, portanto, deve-se ter cuidado ao ser utilizado em pacientes com hiperinsulinismo severo (insulinoma) e hipersensibilidade ao Glucagon (possui lactose no pó liofilizado).</p>
<p>Teste de Owren (II + VII + X) (***)</p>	<p>Jejum não obrigatório</p>	<p>Plasma (tubo c/ Citrato de Sódio/ tampa azul)</p>	<p>Coleta traumática. Medicamentos: salicilatos, anticoagulantes orais, fenilbutazona, antibióticos.</p>	<p>INCOR</p>
<p>Teste de supressão do HGH após glicose (Dextrosol) (*)</p>	<p>Jejum de 8 horas</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)</p>		<p>AFIP: amostra refrigerada. CL: mostra congelada.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Repousar o paciente 20 minutos; 2) Coletar amostra basal; 3) E nos tempos 60, 90 e 120 minutos; 4) Administrar por via oral 75 g de glicose, ou conforme orientação do médico solicitante; 5) Coletar amostras de soro nos tempos 60,90 e 120 minutos; 6) Dosar GH em todas as amostras.
<p>Teste oral de tolerância à glicose (Curva glicêmica/TTG) (*)</p>	<p>Jejum de 8 a 12 horas.</p> <p>Por 3 dias, realizar todas as refeições (café da manhã, almoço e jantar), bem equilibradas incluindo doce na sobremesa. Não ingerir bebida alcoólica 3 dias antes da realização do exame.</p>	<p>Plasma (tubo c/ Fluoreto/ tampa cinza)</p> <p>Solução de glicose</p>	<p>Drogas: Diuréticos Anti-hipertensivos Hormônios Agentes psicoativos Catecolaminas Antineoplásicos Nicotina cafeína</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Realizar o teste de glicemia capilar; 2) Se glicemia capilar maior que 125 mg/dL não realizar o teste (TTG). Anotar o valor na solicitação do exame (SADT) e encaminhar o usuário ao médico solicitante para avaliação; 3) Se glicemia capilar menor ou igual a 125 mg/dL: a) Colher a amostra de jejum – tempo zero (T zero) b) Ofertar 75 gramas de glicose na forma de solução para adultos e 1,75 gramas por quilo de peso para crianças, por via oral, com ingestão em no máximo 5 minutos c) contar o tempo a partir do primeiro gole. d) Colher amostra de sangue no tempo 120 minutos <p>OBS: interromper a curva em caso paciente apresente mal estar e vômitos.</p> <p>Levar ACOMPANHANTE MAIOR DE 18 ANOS, DEVE PERMANECER DURANTE O EXAME.</p> <p>Este exame compreende dosagens seriadas de glicose, após o estímulo com dextrosol por via oral, conforme solicitação medica.</p>
<p>Teste de tolerância à glicose Curva glicêmica TTG /GTT (diagnóstico diabetes gestacional) (*)</p>	<p>Jejum de 8 a 12 horas.</p> <p>Três dias antes da coleta, o paciente deve manter a dieta habitual sem restrição de carboidratos (doces, massas, refrigerantes, etc.). Não ingerir álcool na véspera.</p>	<p>Plasma (tubo c/ Fluoreto/ tampa cinza)</p> <p>Solução de glicose</p>	<p>Drogas: Diuréticos Anti-hipertensivos Hormônios Agentes psicoativos Catecolaminas Antineoplásicos Nicotina cafeína</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Realizar o teste de glicemia capilar; 2) Se glicemia capilar maior que 125 mg/dL não realizar o teste (TTG). Anotar o valor na solicitação do exame (SADT) e encaminhar o usuário ao médico solicitante para avaliação; 3) Se glicemia capilar menor ou igual a 125 mg/dL: a) Colher a amostra de jejum – tempo zero (T zero) b) Ofertar 75 gramas de glicose na forma de solução para adultos e 1,75 gramas por quilo de peso para crianças, por via oral, com ingestão em no máximo 5 minutos c) contar o tempo a partir do primeiro gole. d) Colher amostra de sangue no tempo 0, 60 e 120 minutos. <p>OBS: interromper a curva em caso paciente apresente mal estar e vômitos.</p>
<p>Teste de tolerância a insulina / hipoglicemiantes orais (*)</p>	<p>Jejum de 8 horas Três dias antes da coleta, o paciente deve manter a dieta habitual sem restrição de carboidratos (doces, massas, refrigerantes, etc.). Não ingerir álcool na véspera</p>	<p>Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel) Plasma (tubo c/ Fluoreto/ tampa cinza)</p>	<p>Drogas: Diuréticos Anti-hipertensivos Hormônios Agentes psicoativos Catecolaminas Antineoplásicos Nicotina Cafeína Hemólise</p>	<p>Exame não realizado em pacientes com diagnóstico atual de diabetes. Exame somente agendado. Evitar fumar antes e durante a prova. Não tomar laxante na véspera. Não ter sido submetido a esforço físico. Não estar acamado.</p>

Teste de Tolerância à Lactose (*)	Jejum de 8 horas 1) Preparar a solução de lactose (2g/kg de peso do usuário no máximo 50 g) diluindo a quantidade pesada em água filtrada e administrá-la, por via oral, em um período de 3 a 5 minutos; 2) Marcar os tempos utilizando um relógio, coletar no tubo de fluoreto.	Plasma (tubo c/ Fluoreto/ tampa cinza)		Orientações especiais: 1) Caso o usuário apresente diarreia nos dois dias que antecedem a prova ou mesmo no dia de sua realização, deve-se agendar exame para outra data; 2) Se forem solicitadas mais de uma prova de absorção estas provas poderão ser agendadas em qualquer ordem, desde que sejam marcadas com, no mínimo, 2 dias de intervalo entre qualquer uma delas; 3) Dosar basal, 30, 60 e 120 minutos após a administração da lactose, ou conforme pedido médico; Levar acompanhante maior de 18 anos, deve permanecer durante o exame.
Testosterona Livre	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 4 horas.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia	Informar medicações em uso, inclusive os anticoncepcionais. Preferencialmente a coleta deve ser realizada até duas horas após o horário habitual de acordar ou conforme solicitação médica.
Testosterona	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia	Informar medicações em uso, inclusive os anticoncepcionais. Preferencialmente a coleta deve ser realizada até duas horas após o horário habitual de acordar ou conforme solicitação médica.
Tireoglobulina (TG)	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 4 horas.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Presença de anticorpos endógenos anti-tireoglobulina.	CL: tubo exclusivo. Informar o uso de medicamentos.
Toxocaríase	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		LabZoo Indicar se é suspeita de toxocaríase ocular ou visceral.
Toxoplasmose IgG (Sorologia para toxoplasmose /Reação de Sabin- Feldman)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Toxoplasmose IgM (Sorologia para toxoplasmose /Reação de Sabin- Feldman)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Trab (Antireceptor de TSH) (*)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, lipemia	CL: amostra congelada O usuário deverá informar os medicamentos em uso, especialmente hormônios tireoidianos.
Transaminase Glutâmico Oxalacética (TGO / AST) Asparto amino-transferase	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise	
Transaminase Glutâmico Pirúvica (TGP/ALT) Alanina amino-transferase	AFIP: Jejum não obrigatório CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise	
Transferrina	Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		Coleta exclusivamente pela manhã (efeito circadiano)
Treponema pallidum, Reação de Hemaglutinação (TPHA)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		
Triglicérides	Jejum de 12 horas.	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise e lipemia	Sugerimos manter a dieta habitual nos cinco dias que antecedem a realização deste exame, mas sem ingerir bebidas alcoólicas nas últimas 72 horas. Caso solicitado em jejum, recomendamos que o jejum não seja superior a 14 horas. Na data que antecede o exame, orientamos que a prática de exercício/ atividade física seja de leve intensidade ou, se possível, a

				suspensão da atividade física nas 24h que antecedem o exame.
Tripsina imunoreativa, dosagem de (*)CL	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise e lipemia	Amostra refrigerada
Triptofano, dosagem de (*)	AFIP: Jejum de 8 horas CL: Jejum não obrigatório	Plasma com Heparina de Lítio, EDTA ou Soro		AFIP: Amostra congelada. CL: Amostra refrigerada.
Troponina, dosagem de (**)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise e lipemia	
Trypanosoma cruzi IgG, anticorpos anti	Jejum de 3 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel) -	Hemólise e lipemia	
Trypanosoma cruzi IgM, anticorpos anti	Jejum de 3 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel) -	Hemólise e lipemia	
Trypanosoma cruzi, pesquisa de (por imunofluorescência)	Jejum de 3 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise e lipemia	
TSH – Hormônio Estimulante Tireóide	AFIP: Jejum não obrigatório. CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		Informar se faz uso de medicamento para tireóide.
Ureia (uremia)	AFIP: Jejum não obrigatório. CL: Jejum de 4 horas	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise e lipemia	
Varicela-herpes zoster IgG, anticorpos contra o vírus	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise e lipemia	
Varicela-herpes zoster IgM, anticorpos contra o vírus	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise e lipemia	
Vasopressina Hormônio antidiurético – ADH (*)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum de 12 horas	Plasma (tubo c/ EDTA tampa roxa)		1) Após a coleta centrifugar, separar e congelar; 2) Transporte congelado.
VDRL Sorologia para Lues, Sorologia para Sífilis Inclusive quantitativo gestante	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise/lipemia/ icterícia	
VHS - Velocidade de Hemossedimentação (Hemossedimentação dos eritrócitos Eritrossedimentação, Velocidade de sedimentação globular)	Jejum de 4 horas	Sangue total (tubo c/EDTA tampa roxa)	Hemólise, coágulo, crioaglutinina, proporção inadequada entre volume de sangue e de anticoagulante, lipemia, anemia, sensibilização eritrocitária, esferocitose, microcitose e policitemia.	Informar os medicamentos dos últimos dias.

Vitamina B12	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)	Hemólise, ácido fólico e exposição à luz	Laboratório Municipal/ Contratado. 1) Informar na requisição medicamentos em uso; 2) Não ingerir álcool nas 48 horas que antecedem o exame e nem vitaminas; 3) Manter protegido da luz e refrigerado.
Zika vírus (RT PCR)	Jejum não obrigatório	Soro (tubo tampa vermelha/amarela com gel) Urina (frasco universal estéril) Transferir urina para falcon 15 mL		IAL – GAL Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas. Consultar Nota Técnica Arboviroses - Covisa (atualizada anualmente). Manter amostra refrigerada (2 a 8°C)
Zinco (Sérico) (*)	AFIP: Jejum de 3 horas CL: Jejum não obrigatório	AFIP: Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel) CL: Soro (tubo com ativador de coágulo isento de metais- azul marinho) tubo exclusivo	Hemólise e exposição ao ar ambiente	
Hemocultura com antibiograma se necessário. (cultura de sangue) (**) ou (*)	Jejum não necessário	- Frasco de Hemocultura: fornecido pelo laboratório e conforme especificação médica (adulto/pediátrico ou aeróbios/fungos/mico bactérias); - Quanto ao número de amostras: seguir recomendações médicas (1,2 ou 3 amostras).	1 - Lavar e secar as mãos antes de proceder à coleta; 2 - Remover o lacre do frasco; 3 - Realizar assepsia da tampa com álcool 70% (não utilizar iodo); 4 - Utilizar apenas um frasco por punção; 5 - Selecionar o local da punção periférica e realizar antissepsia com álcool 70% e solução de iodo 1% ou PVPI 10%) realizando movimentos circulares de dentro para fora; 6 - Realizar a punção e inserir o sangue no frasco de hemocultura específico (adulto ou pediátrico); 7 - Coletar o volume de sangue recomendado pelo fabricante do frasco; 8 - Após a punção remover o iodo com álcool a 70% para evitar alergia; 9 - Identificar o material corretamente; 10 - Encaminhar o mais rápido possível ao laboratório em temperatura ambiente (não refrigerar).	- Contaminação durante o processo de coleta; - Armazenamento e transporte inadequados.
Hemocultura com antibiograma concentração inibitória mínima (**)	Jejum não necessário.	Frasco de Hemocultura: fornecido pelo laboratório e conforme especificação médica (adulto/pediátrico ou aeróbios/fungos/mico bactérias); - Quanto ao número de amostras: seguir recomendações médicas (1,2 ou 3 amostras). Especificar quando necessário anitibiograma para micobactéria.	- Lavar e secar as mãos antes de proceder à coleta; 2 - Remover o lacre do frasco; 3 - Realizar assepsia da tampa com álcool 70% (não utilizar iodo); 4 - Utilizar apenas um frasco por punção; 5 - Selecionar o local da punção periférica e realizar antissepsia com álcool 70% e solução de iodo 1% ou PVPI 10%) realizando movimentos circulares de dentro para fora; 6 - Realizar a punção e inserir o sangue no frasco de hemocultura	Contaminação

			<p>específico (adulto ou pediátrico);</p> <p>7 - Coletar o volume de sangue recomendado pelo fabricante do frasco;</p> <p>8 - Após a punção remover o iodo com álcool a 70% para evitar alergia;</p> <p>9 - Identificar o material corretamente;</p> <p>10 - Encaminhar o mais rápido possível ao laboratório em temperatura ambiente (não refrigerar).</p>	
--	--	--	---	--

2. EXAMES REALIZADOS NA URINA

SUBSTÂNCIA A SER ANALISADA	PREPARO DO PACIENTE	MATERIAL	INTERFERENTES	OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS
17-Cetosteróides Urinários (17 KS), dosagem	Evitar esforço físico durante o tempo de coleta	Urina de 24 horas	Urina turva	<p>Manter refrigerado (2-8°C), desde o início da coleta que é domiciliar.</p> <p>A urina deve ser coletada em frasco próprio ou em garrafa de água mineral vazia e sem gás;</p> <p>Para as usuárias, não realizar no período menstrual.</p>
17-Hidroxicorticosteróides (17 OH), dosagem	Evitar esforço físico durante o tempo de coleta	Urina de 24 horas	<p>- Uso de alguns medicamentos como: espirolactona, clordiazepóxido, fenobarbital e fenitoína;</p> <p>- O uso de amostras de urinas turvas dificulta a hidrólise da mesma podendo ocasionar um resultado falsamente elevado;</p> <p>-Hormônios Esteróides</p>	<p>Manter refrigerado (2-8°C), desde o início da coleta que é domiciliar.</p> <p>A urina deve ser coletada em frasco próprio ou em garrafa de água mineral vazia e sem gás;</p> <p>Para as usuárias, não realizar no período menstrual.</p>
Acetona, dosagem	<p>- Fazer higiene da genitália com água e sabão, secar, desprezar o 1º jato de urina;</p> <p>- Colher o jato médio da urina com retenção de 4 horas entre as micções;</p> <p>- Colher urina de final de jornada de trabalho.</p> <p>Recomenda-se evitar a primeira jornada de trabalho da semana</p>	Urina amostra recente	Informar se o paciente é exposto	Manter refrigerado (2-8°C), desde o início da coleta.
Acido hipúrico	<p>- Colher urina após retenção urinária de 4 horas. Fazer higiene da genitália com água e sabão, secar, desprezar o 1º jato de urina;</p> <p>- Informar se é urina início ou final de jornada, quando for exposição ocupacional;</p> <p>- Se a amostra for pós jornada de trabalho, colher amostra ao final do</p>	Urina amostra recente (jato médio)	<p>Recomenda-se não comer no dia anterior a coleta: frutas (ameixa, pêssego), grãos verdes de café, alimentos e bebidas conservados com benzoatos consumo de álcool, antidepressivos IMAO (exemplo: isocarboxazida), femprobamato, dietilpropiona.</p>	CL: Manter refrigerado (2-8°C), desde o início da coleta.

	<p>último dia de trabalho da semana;</p> <p>- Evitar colher após a primeira jornada (dia) de trabalho da semana.</p>			
Ácido metil-hipúrico	<p>Colher urina após retenção urinária de 4 horas. Fazer higiene da genitália com água e sabão, secar, desprezar o 1º jato de urina, coletar o jato médio em frasco próprio;</p> <p>- Informar se é urina início ou final de jornada quando for exposição ocupacional.</p> <p>- Se a amostra for pós jornada de trabalho, colher amostra ao final do último dia de trabalho da semana (com no mínimo 2 dias de exposição);</p> <p>- Evitar colher após a primeira jornada de trabalho da semana.</p> <p>Não ingerir álcool na véspera</p>	<p>Urina amostra isolada recente e no dia da coleta</p> <p>Exame realizado em amostra de urina isolada, pré ou pós-jornada de trabalho ou conforme solicitação médica.</p>	<p>A exposição concomitante ao xileno e à metilacetona pode resultar em inibição de enzimas envolvidas no metabolismo do hidrocarboneto.</p> <p>A ingestão de álcool inibe a biotransformação dos Xilenos e diminui a excreção urinária do Ácido Metil Hipúrico.</p>	
Acido Mandélico, dosagem	<p>- Colher urina após retenção urinária mínima de 4 horas. Lavar as mãos, fazer higiene da genitália com água e sabão, secar, desprezar o 1º jato de urina e coletar o jato médio em frasco próprio;</p> <p>- Colher amostra de urina ao final do último dia de jornada de trabalho da semana.</p> <p>Evitar a primeira jornada de trabalho da semana</p>	<p>Urina amostra isolada recente</p>		<p>Manter refrigerado entre 2 e 8 °C até a entrega no laboratório</p>
Ácidos orgânicos, dosagem e ou fracionamento CL(*)	<p>- Colher preferencialmente no laboratório a 1ª urina da manhã ou com intervalo de 4 horas entre as micções. Fazer higiene da genitália com água e sabão, secar, desprezar o 1º jato de urina e coletar o jato do meio;</p>	<p>Urina amostra única (mínimo 15 mL)</p>	<p>Volume insuficiente de amostra Não estar menstruada. Não fazer uso de creme/ovulo vaginal nas 48 horas que antecedem o exame.</p>	<p>AFIP: refrigerado. CL: congelado.</p> <p>Obrigatório preencher questionário para erros inatos do metabolismo.</p> <p>CL: Sendo a coleta feita em casa, trazer o material ao laboratório no prazo máximo de 1 hora.</p>
Ácido Vanil Mandélico, dosagem Contratado/(****)	<p>Dieta conforme orientações: 3 dias antes e inclusive durante o dia em que o paciente estiver colhendo a urina.</p> <p>Dieta: Proibida a ingestão de café, chá, chocolate, baunilha, sorvetes, doces, balas, alimentos aromatizados com vanilina, refrescos, sucos artificiais, refrigerantes, frutas.</p>	<p>Urina de 24 horas</p>	<p>Dieta Inadequada. Aspirina e drogas anti hipertensivas alteram o resultado do exame e devem ser suspensa ou não a critério médico.</p>	<p>Contratado.</p> <p>INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor).</p> <p>1) No período da dieta, o paciente poderá alimentar-se de pão, manteiga, leite, açúcar, arroz, carne, ovos e água;</p> <p>2) Os medicamentos prescritos só devem ser suspensos à critério médico;</p> <p>3) Evitar realizar o exame no período menstrual;</p> <p>4) A coleta do material é realizada em domicílio.</p>

<p>Ácido 5-hidroxi-indol-acético (Serotonina)</p>	<p>1) Três Dias antes da Coleta: Suspende-se se possível o uso dos medicamentos: acetaminofeno, salicilatos, fenacetina, xaropes para tosse, naproxeno, mefenésina, metocarbamol, imipramina, isoniazida, inibidores da MAO, metenamina, metildopa, fenotiazina; entretanto, os medicamentos só poderão ser suspensos à critério médico.;</p> <p>2) Nos três dias que antecedem a coleta e no 4º dia, quando será iniciada a coleta da urina: o paciente não deverá ingerir os seguintes alimentos e bebidas: banana, abacate, chocolates, berinjela, tomates, amendoim, kiwi, abacaxi, ameixa, nozes, chá, café e bebidas alcoólicas.</p> <p>Não fumar durante o período.</p>	<p>Urina de 24 horas</p>		
<p>Ácido delta-aminolevulínico (ALAU), dosagem – dosagem de ALA – Desidratase</p>	<p>- Colher em frasco protegido da luz (âmbar) e manter a urina refrigerada durante todo o procedimento de coleta;</p> <p>- Não fazer esforço físico durante a coleta;</p> <p>- Mulheres não podem fazer uso de creme e/ou óvulo vaginal nas 48 horas que antecedem o exame e, idealmente, devem colher a amostra fora do período da menstruação;</p> <p>-Se criança até 10 anos, informar peso e altura.</p>	<p>Urina de 24 horas</p>	<p>Barbitúricos, Cloridazepóxido, Cloroquina, Clorpropamida, Diazepam, Ergotamina, Estrógenos, Etanol, Hidantoina, Sulfamídicos</p>	<p>Manter refrigerado entre 2 e 8 °C até a entrega no laboratório</p>
<p>Álcool etílico, dosagem de</p>	<p>Colher urina após retenção urinária de 4 horas; Colher o jato médio da urina com retenção de 2 horas entre as micções;</p> <p>- Fazer higiene da genitália com água e sabão, secar, desprezar o 1º jato de urina; -Coletar o jato médio em frasco próprio; - Informar se é urina início ou final de jornada quando for exposição ocupacional; - Não realizar assepsia na genitália utilizando produtos que contenham álcool etílico.</p>	<p>Urina amostra isolada</p>	<p>Informar se o paciente é exposto ocupacionalmente</p>	<p>Para finalidade forense, sugere-se a dosagem do etanol em plasma.</p> <p>CL: Manter refrigerado entre 2 e 8 °C até a entrega no laboratório.</p>

<p>Aldosterona Urinária</p>	<p>Dieta conforme orientação médica.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Não fazer esforço físico durante a coleta; - O paciente deve manter sua rotina diária; - Não é necessário aumentar a ingestão de líquidos, exceto sob orientação médica. <p>Se criança até 10 anos, informar peso e altura.</p>	<p>Urina de 24 horas</p>	<p>antiinflamatórios não esteróides, anti-hipertensivos (beta bloqueadores, inibidores da enzima de conversão, agentes bloqueadores da ação da angiotensina II, diuréticos, tiazídicos, poupadores de potássio e de alça, bloqueadores do canal de cálcio. A espironolactona deve ser suspensa 6 semanas antes da coleta.</p>	<p>1) Manter refrigerado (2-8°C) A amostra deve ser conservada acidificada e refrigerada desde o início da coleta;</p> <p>2) Medicamentos a critério médico, devem ser suspensos, pelo menos duas semanas antes da realização do exame.</p>
<p>Alumínio, dosagem de (*)AFIP</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lavar as mãos antes de colher; - Colher urina após retenção urinária de 4 horas; - Fazer higiene da genitália com água e sabão, secar, desprezar o 1º jato de urina, coletar o jato médio em frasco próprio; - Entregar a urina no laboratório até 2 horas após a coleta; - Não colher em local de trabalho; - Retirar o uniforme de trabalho antes da coleta; - Colher em frasco desmineralizado, preferencialmente no laboratório. 	<p>Urina amostra isolada Coletor universal estéril</p>		<p>Manter refrigerado até a entrega no laboratório;</p> <p>Informar se é exposto ocupacionalmente;</p> <p>Informar se faz uso de algum medicamento que contenha alumínio em sua composição;</p> <p>Informar se o paciente faz hemodiálise.</p>
<p>Aminoácidos na urina (Cromatografia de aminoácidos (pesquisa e dosagem) (*)</p>	<p>AFIP: Colher, preferencialmente, a primeira urina da manhã ou com intervalo mínimo de 04 horas após a última micção.</p> <ul style="list-style-type: none"> - O material deve ser colhido preferencialmente no laboratório. - Lavar as mãos com água e sabão. - Fazer higiene da genitália com água e sabão, secar, desprezar o 1º jato de urina, coletar o jato médio em frasco próprio. <p>Jejum não obrigatório ou conforme orientações do profissional solicitante.</p> <p>CL: Coletar a primeira urina da manhã ou qualquer outra micção com intervalo de no mínimo 2 horas sem urinar.</p> <p>2 - Desprezar o 1º jato da urina no vaso sanitário e coletar o 2º jato (jato médio) da urina no copo plástico largo sem tampa. 3 - Transferir a urina coletada para o tubo cônico com tampa até completá-lo totalmente (12 ml). Tampar bem. 4 - Desprezar, caso necessário o resto da urina que ficou no copo plástico no vaso sanitário.</p>	<p>Urina amostra isolada recente Frasco estéril</p>	<p>AFIP: ácido ascórbico, aspartame, aspirina, sulfametoxazol e associados, contraceptivos orais, glicose, indometacina, progesterona, testosterona e valproato</p>	<p>Obrigatório o preenchimento do questionário erros inatos no metabolismo.</p> <p>Encaminhar urina congelada: -20°C (caixa térmica com gelo seco).</p>

<p>AMP Cíclico, dosagem, de</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Não fazer esforço físico durante a coleta; - O paciente deve manter sua rotina diária; - Não é necessário aumentar a ingestão de líquidos, exceto sob orientação médica; - Refrigerar a amostra desde o início da coleta. - Mulheres: não realizar a coleta de urina no período menstrual. 	<p>Urina de 24 horas</p>	<p>Fazer uso de creme/óvulo vaginal nas 24 horas antes do exame (sexo feminino).</p> <p>Estar menstruada (sexo feminino)</p>	<p>Manter refrigerado (2-8°C), desde o início da coleta que é domiciliar</p>
<p>Análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Não utilizar pomadas no dia da coleta; - Não coletar urina após paciente ter ingerido dextrosol; - Paciente que estiver em período menstrual, coletar a urina com tampão; - Colher preferencialmente no laboratório a 1ª urina da manhã ou com intervalo de 4 horas entre as micções; - Fazer higiene da genitália com água e sabão, secar. 	<p>Urina amostra isolada</p>	<p>Ácido Homogentísico, Antibióticos, Aspirina, ácido ascórbico (Vitamina C), clorpromazina, metabólitos da fenazopiridina, levodopa, ácido p-aminobenzóico, indol e sulfiazolol, p-aminobenzóico, AZO, riboflavina, fenazopiridina</p>	<p>AFIP: Encaminhar em temperatura ambiente CL: Manter refrigerado entre 2 e 8 °C até a entrega no laboratório.</p>
<p>Anfetamina (Triagem)</p>		<p>Urina amostra isolada. Volume mínimo 5 mL</p>		<p>LAT</p> <p>A coleta deve ser assistida e com termo de consentimento assinado pelo paciente (na impossibilidade do paciente deverá ser um familiar ou responsável).</p> <p>Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8° C).</p>
<p>Antidepressivos tricíclicos (Triagem)</p>		<p>Urina amostra isolada. Volume mínimo 5 ml.</p>		<p>LAT</p> <p>Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8° C)</p>
<p>Azul de metileno (Triagem)</p>		<p>Urina amostra isolada. Volume mínimo 5 mL</p>		<p>LAT</p> <p>A urina poderá se apresentar com cor azul esverdeado a azul escuro.</p> <p>Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8° C)</p>
<p>Barbituratos (Triagem)</p>		<p>Urina Amostra isolada. Volume mínimo 5 ml.</p>		<p>LAT</p> <p>Coleta assistida e com termo de consentimento assinado.</p> <p>Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8° C)</p>
<p>Benzodiazepínicos (Clonazepam, Diazepam, Oxazepam, Nitrazepam) (Triagem)</p>		<p>Urina amostra isolada. Volume mínimo 5 ml.</p>		<p>LAT</p> <p>Coleta assistida e com termo de consentimento assinado.</p> <p>Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8° C)</p>
<p>Beta-mercapto-lactato-dissulfiduria, pesquisa de</p>	<p>Conforme metodologia laboratório de referência.</p>	<p>Urina amostra isolada</p>		
<p>Cadeias leves Kappa e Lambda</p>	<p>Conforme metodologia laboratório de referência</p>	<p>AFIP: Urina amostra isolada CL: Urina de 12 ou 24 horas</p>	<p>Volume Inadequado</p>	<p>Não fazer esforço físico durante a coleta.</p> <p>O paciente deve manter sua rotina diária.</p> <p>Não é necessário aumentar a ingestão de líquidos, exceto sob orientação médica.</p>

<p>Cádmio (dosagem)</p>	<p>1) Manter a urina refrigerada durante todo o procedimento de coleta;</p> <p>2) Não colher em local de trabalho;</p> <p>3) Retirar o uniforme antes da coleta;</p> <p>4) Lavar as mãos e genitália antes da coleta;</p> <p>5) Não fazer esforço físico durante a coleta;</p> <p>6) O paciente deve manter sua rotina diária;</p> <p>7) Não é necessário aumentar a ingestão de líquidos, exceto sob orientação médica.</p>	<p>AFIP: Amostra isolada ou urina pós jornada ou urina pré jornada</p> <p>CL: Urina de 24 horas</p>	<p>Antibióticos, antiácidos, EDTA e tabagismo.</p>	<p>Se criança até 10 anos, informar peso e altura.</p> <p>Informar se paciente é fumante.</p> <p>Informar se o paciente é exposto ocupacionalmente</p> <p>CL: 1 - Coletar obrigatoriamente uma amostra de urina após sua jornada de trabalho. 2 - Desprezar o 1º jato da urina no vaso sanitário e colete o 2º jato (jato médio) da urina no copo plástico largo sem tampa. 3 - Transferir a urina coletada para o tubo cônico com tampa até completá-lo totalmente (12 ml), Tampar bem. 4 - Desprezar, caso necessário o resto da urina que ficou no copo plástico no vaso sanitário. Jogue o mesmo no lixo. 5 - Entregar o tubo contendo a amostra de urina a um de nossos colaboradores.</p>
<p>Calciúria (cálcio urinário)</p>	<p>1) A dieta será orientada somente se for solicitada pelo médico. Caso contrário, a coleta será feita sem dieta;</p> <p>2) Dieta pobre em cálcio (sugerida ou conforme orientação médica);</p> <p>3) Permanecer 4 dias sem ingerir os seguintes alimentos: leite e seus derivados (manteiga, queijo, requeijão, creme de leite, etc.);</p> <p>4) Coletar a urina 24 horas do 3º para o 4º dia, permanecendo sob dieta;</p> <p>5) Não colher durante o período de cólica renal ou em uso de medicamentos. Neste caso, esperar 10 dias (conforme orientação médica).</p> <p>6) Não fazer esforço físico durante a coleta.</p>	<p>Amostra isolada ou urina de 24 horas (conforme solicitação médica).</p>	<p>Meios de contraste, diuréticos</p>	<p>AFIP: Encaminhar amostra em temperatura ambiente</p> <p>CL: Manter refrigerado (2-8°C), desde o início da coleta que é domiciliar</p>
<p>Catecolaminas Urinárias (Frações) Contratado/(***)</p>		<p>Urina de 24 horas ou amostra isolada</p>	<p>Verificar medicamentos como aspirina, anti-hipertensivos</p>	<p>Contratado.</p> <p>Utilizar frasco "novo" de água mineral sem gás para Urina 24 horas.</p> <p>INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor).</p>
<p>Cistina na urina, pesquisa de AFIP (*)</p>	<p>Para amostra isolada: Exame realizado em amostra de urina isolada, pré ou pós-jornada de trabalho ou conforme solicitação médica. Para mulheres: Não fazer uso de creme/ovulo vaginal nas 24 horas que</p>	<p>AFIP: Amostra isolada Volume mínimo: 05 mL CL: Amostra isolada, urina de 24 horas (conforme solicitação médica).</p>	<p>Uso de medicamentos: penicilamina</p>	<p>AFIP: congelado.</p> <p>CL: Manter refrigerado entre 2 e 8 °C</p>

	<p>antecedem o exame e não estar em período menstrual. Informar medicação em uso.</p> <p>Urina isolada, Pré-jornada ou pós-jornada de trabalho, conforme solicitação médica. Coletar em frasco universal não estéril (tampa branca e/ou transparente).</p> <p>Para Urina 24h:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Manter a urina em local fresco durante a coleta; 2) Não fazer esforço físico durante a coleta; 3) O paciente deve manter sua rotina diária; 4) Não é necessário aumentar a ingestão de líquidos, exceto sob orientação médica. 			
Citrato Urinário		<p>Amostra isolada ou urina de 24 horas (conforme solicitação médica).</p>	<p>Hematúria (sangue) Grande contaminação bacteriana da amostra. Pode causar aumento: corticoides, estrógenos, oxalatos, fosfatos, sulfatos e chumbo. Pode causar diminuição: acetazolamida, clorotiazida, hidroclorotiazida e progesterona.</p>	<p>AFIP: Encaminhar amostra refrigerada.</p> <p>Evitar a coleta durante o período menstrual</p>
Clearence de creatinina (Depuração de creatinina; Creatininúria)	<p>Não utilizar creme vaginal nas 24 horas que precedem o exame (sexo feminino). Não estar menstruada (sexo feminino).</p>	<p>- Urina de 24 horas ou - Urina de 12 horas (conforme solicitação médica).</p> <p>Sangue: coletar uma amostra de sangue (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel) no mesmo dia do envio da urina ao laboratório.</p>	<p>Cefalosporinas, cimetidina, probenecida, trimetoprim, Ácido ascórbico, Levodopa. Exercícios físicos.</p>	<p>Informar o período de coleta;</p> <p>Manter refrigerado durante a coleta em domicílio (2-8°C).</p> <p>Informar peso e altura;</p> <p>Informar na solicitação de exame e no frasco: peso, altura, horário inicial e final da coleta de urina;</p> <p>Colher também a amostra de sangue e encaminhar ao laboratório.</p>
Cortisol	<p>Não utilizar creme vaginal nas 24 horas que precedem o exame (sexo feminino). Não estar menstruada (sexo feminino). Não fumar, não tomar café ou cafeína, durante o período da realização da coleta de urina de 24 horas.</p>	<p>Urina de 24 horas</p>		<p>AFIP: Amostra refrigerado</p>
Fosfato Depuração de fósforo Fosfatúria Fósforo inorgânico Fósforo – U 24 H Fósforo, reabsorção tubular		<p>Urina de 24 horas</p>	<p>Sangramento na urina (hemoglobina na urina)</p>	<p>Colher também a amostra de sangue e encaminhar ao laboratório.</p> <p>Não fazer esforço físico durante a coleta.</p> <p>O paciente deve manter sua rotina diária.</p> <p>Não é necessário aumentar a ingestão de líquidos, exceto sob orientação médica.</p> <p>Informar peso e altura.</p>
Fósforo urinário		<p>Urina amostra isolada</p>		<p>Exame realizado em amostra de urina isolada.</p> <p>Não fazer uso de creme tópico/óvulo vaginal nas 24 horas que antecedem o exame.</p>

Clearance osmolar		Urina de 24 horas		Colher também a amostra de sangue e encaminhar ao laboratório.
Clearance de ureia Depuração de uréia	Jejum de 4 horas, para coleta de sangue. Para bebês ou até 2 anos: jejum de duas horas após mamada ou antes da próxima mamada. Crianças acima de 2 anos: 2 a 3 horas de jejum, ou conforme orientação médica.	Urina de 24 horas ou 12 horas; Sangue: Soro (tubo tampa vermelha/amarela c/ gel)		1) Refrigerar a urina desde o início da coleta; 2) Não fazer esforço físico durante a coleta; 3) O paciente deve manter sua rotina diária; 4) Não é necessário aumentar a ingestão de líquidos, exceto sob orientação médica; 5) Coletar a amostra de sangue no mesmo dia do término da coleta de urina. Manter refrigerado durante a coleta em domicílio (2-8°C). Informar na solicitação de exame e no frasco: peso, altura, horário inicial e final da coleta de urina. Colher também a amostra de sangue e encaminhar ao laboratório.
Cobre Urinário AFIP(*)	Coletar ao final ou início da jornada de trabalho ou conforme solicitação médica.	AFIP: Urina Isolada: Exame realizado em amostra de urina isolada, pré ou pós-jornada de trabalho ou conforme solicitação médica. CL: Urina Isolada ou Urina 24h	Penicilamina. Medicamentos que aumentam os valores da dosagem: carbamazepina, estrogênios, contraceptivos orais, fenobarbital, fenitoína.	AFIP: Coletar em frasco universal não estéril (tampa branca e/ou transparente). Volume mínimo: 40 mL.
Contagem de ADDIS	1)Esvaziar completamente a bexiga e desprezar a primeira urina, marcar a hora; 2) A partir da segunda urina, colher todo o volume até completar 12 ou 24 horas de coleta, juntando-as em um ou mais frascos fornecidos pelo laboratório; 3) Enviar a urina para o laboratório, imediatamente após a última coleta. Orientações: 4) Para mulheres, o ideal é não fazer o exame na ocasião da menstruação; 5) O paciente deve manter sua rotina diária; 6) Não deverá haver ingestão excessiva de líquidos durante a coleta da urina.	Urina de 12 horas ou 24 horas		
Coproporfirina	1) Conservar o material refrigerado e protegido da luz durante a colheita; 2) Coletar em frasco escuro.	AFIP: Urina de 24 horas CL: Urina de 24 horas ou Urina de Amostra Isolada		Colher a urina em frasco âmbar, (conservar o material refrigerado e protegido da luz durante a colheita).

	<p>O frasco deve ser retirado na unidade de coleta. Desprezar a 1ª urina da manhã e coletar todas as outras micções em 24 horas. Para mulheres: Não fazer uso de cremes/ovulo vaginal nas 48 horas que antecedem o exame e não colher se estiver em período menstrual.</p>			
Prova de Diluição	<p>Prova da diluição: 4 amostras de urina coletadas de hora em hora após a ingestão da água.</p>	<p>Urina amostras isolada coletadas nos horários determinados</p>		<p>Em crianças, recomenda-se a prova feita durante algumas horas sendo a diurese e perda de peso controladas.</p>
Dimorfismo eritrocitário, pesquisa de	<p>Coletar preferencialmente a primeira urina da manhã ou após retenção urinária mínima de 2 horas.</p>	<p>Urina amostra isolada</p>	<p>Exercício físico intenso; Uso de contraste radiológico até 48h antes da coleta</p>	
Eletroforese de proteínas na urina		<p>Urina amostra isolada ou qualquer outro período de tempo especificado pelo médico.</p>	<p>Não fazer esforço físico durante o período de coleta.</p>	
Eosinófilos na urina, pesquisa (apontado em citologia de líquidos)		<p>Urina amostra isolada</p>		
Fenciclidina e metabólitos (Triagem)		<p>Urina amostra isolada. Volume mínimo 5 mL.</p>		<p>LAT Coleta assistida e com termo de consentimento assinado. Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8° C).</p>
Fenol, dosagem de	<p>Para dosagem em períodos pré ou pós jornada: Não colher em local de trabalho. Retirar a roupa ou uniforme contaminado antes da coleta; Lavar as mãos e genitália antes de cada coleta; Não fazer esforço físico durante a coleta; O paciente deve manter sua rotina diária; Não utilizar cremes ou óvulos vaginais nas 24 horas que antecedem a coleta; Não é necessário aumentar a ingestão de líquidos, exceto sob orientação médica.</p>	<p>Urina amostra isolada</p>	<p>Medicamentos: Fenilsalicilatos, Barbitúricos, Fenolato de Sódio; Consumo de etanol; Exposição simultânea a Tolueno e Benzeno;</p>	<p>Informar se o paciente é exposto ocupacionalmente.</p>
Formaldeído, dosagem de	<p>Colher ao final da jornada de trabalho; Lavar as mãos antes de colher; Colher urina após retenção urinária de 4 horas; Fazer higiene da genitália com água e sabão, secar, desprezar o 1º jato de urina, coletar o jato médio em frasco próprio.</p>	<p>Urina amostra isolada</p>	<p>Resultados elevados podem ocorrer devido à possível interferência do formaldeído presente em frutas, legumes, carnes e derivados e fumo.</p>	

Fosforo urinário		Urina de 24 horas ou Amostra isolada	Diuréticos, aspirina (ácido acetilsalicílico)	
Frutose na urina, dosagem de		Amostra isolada ou Urina de 12 ou 24 horas		
Galactose na urina, dosagem de	Colher após 2 horas de ingestão de um copo de leite.	Amostra isolada		
Glicosúria (Glicose pesquisa na urina)		- Amostra isolada ou - Amostra urina de 24 horas (conforme solicitação médica) ou Amostras 24 horas fracionada por período	Ácidos aminosalicílicos, carbamazepina, diuréticos, carbonato de lítio	
Hemossiderina, pesquisa de		Urina amostra isolada (no mínimo 20 mL)		
Hidroxirolina, dosagem de	Não ingerir 72 horas antes e durante a coleta da amostra qualquer tipo de frutos do mar. Coletar a amostra a partir do quarto dia; 24 horas antes e durante a coleta ou conforme orientação médica: não ingerir carnes vermelhas e derivados, salsichas, gelatinas, doces e sorvetes; Não fazer esforço físico durante a coleta; O paciente deve manter sua rotina diária; Não é necessário aumentar a ingestão de líquidos, exceto sob orientação médica.	Urina de 24 horas	Colágeno	Conservar a urina refrigerada desde o início da coleta (2 a 8 ° C). Informar horário inicial e final da coleta.
Homocistina urinária	Não fazer esforço físico durante a coleta; O paciente deve manter sua rotina diária; Não é necessário aumentar a ingestão de líquidos, exceto sob orientação médica.	Urina de 24 horas ou urina amostra isolada		Conservar a urina refrigerada desde o início da coleta (2 a 8 ° C).
MDMA (Ecstasy e metabólitos) (Triagem)		Urina amostra isolada. Volume mínimo 5 ml.		LAT Coleta assistida e com termo de consentimento assinado. Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8 ° C).
Mercúrio, dosagem de	1) Não colher em local de trabalho; 2) Retirar o uniforme antes da coleta;	Urina amostra isolada		Manter refrigerado entre 2 e 8 °C. Informar se o paciente é exposto ocupacionalmente. Informar se houve exposição acidental.

	<p>3) Lavar as mãos e genitália antes de colher;</p> <p>4) Não fazer esforço físico durante a coleta;</p> <p>5) O paciente deve manter sua rotina diária;</p> <p>6) Recomenda-se iniciar a monitorização após 12 meses de exposição;</p> <p>7) Não é necessário aumentar a ingestão de líquidos, exceto sob orientação médica.</p>			
Cocaína e metabólitos (Triagem)		<p>Urina amostra isolada. Volume mínimo 5 ml.</p>		<p>LAT</p> <p>Coleta assistida e com termo de consentimento assinado.</p> <p>Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8° C).</p>
Metadona e metabólitos (Triagem)		<p>Urina amostra isolada Volume mínimo 5 ml.</p>		<p>LAT</p> <p>Coleta assistida e com termo de consentimento assinado.</p> <p>Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8° C).</p>
Metanefrinas urinárias Contratado/(***)		<p>Urina de 24h ou amostra isolada.</p>		<p>Contratado</p> <p>Utilizar frasco "novo" de água mineral sem gás para Urina 24 horas.</p> <p>INCOR: quando em conjunto com exame referência Incor (somente feito no Incor).</p>
Microalbuminúria	<p>1) Evitar esforço físico;</p> <p>2) Evitar a ingestão excessiva de líquidos</p>	<p>Amostra isolada ou Urina de 24 horas (conforme solicitação médica)</p>	Hemoglobinúria	
Morfina e metabólitos (Triagem)		<p>Urina amostra isolada Volume mínimo 5 ml.</p>		<p>LAT</p> <p>Coleta assistida e com termo de consentimento assinado.</p> <p>Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8° C).</p>
Mucopolissacarídeos, pesquisa de	<p>1)Refrigerar a urina desde o início da coleta;</p> <p>2)Não fazer esforço físico durante a coleta;</p> <p>3)Não é necessário aumentar a ingestão de líquidos, exceto sob orientação médica.</p>	<p>Urina amostra isolada</p>		
Opiáceos e metabólitos (morfina, codeína e heroína) (Triagem)		<p>Urina amostra isolada Volume mínimo 5 ml.</p>		<p>LAT</p> <p>Coleta assistida e com termo de consentimento assinado.</p> <p>Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8° C).</p>

Osmolaridade urinária		Amostra isolada ou Urina de 24 horas (conforme solicitação médica)	Realização de exames radiológicos contrastados (iodo), nas 72 horas que antecedem a coleta	
Oxalato Ácido oxálico		Urina de 24 horas ou amostra isolada	Vitamina C	Fazer restrição de qualquer alimento que contenha vitamina C durante 48 horas.
Paraquat (Triagem)		Urina amostra isolada Volume mínimo de 20 ml		LAT Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8° C).
Pesquisa de um componente na urina-identificar qual componente	Solicitar orientação laboratório conforme componente.			Neste título inclui demais componentes da urina que não estejam contemplados na tabela SUS e ou exames contratados CBHPM.
Porfirinas, dosagem de	1) Não fazer esforço físico durante a coleta; 2) Não é necessário aumentar a ingestão de líquidos, exceto sob orientação médica; 3) Colher em frasco âmbar; 4) Entregar a urina no laboratório no mesmo dia do término da coleta.	Urina de 24 horas		Amostra deve ser acondicionada em abrigo da luz (frasco âmbar). Retirar frasco na unidade.
Porfobilinogênio, pesquisa de	1) Colher 1ª urina da manhã ou urina com o mínimo de 4 horas de retenção urinária; 2) Fazer higiene local com água e sabão, secar, desprezar o 1º jato e coletar o jato do meio; 3) Colher em frasco âmbar.	Urina 24 horas		Amostra deve ser acondicionada em abrigo da luz (frasco âmbar). Retirar frasco na unidade.
Proteinúria Albuminúria		Amostra isolada ou urina de 24 horas (conforme solicitação médica)	Contraste radiológico; Medicamentos: tolbutamida, penicilinas, cefalosporinas, sulfonamidas	
Proteínas urinárias por eletroforese, pesquisa de	Não utilizar cremes/óvulos vaginais nas 24 horas que antecedem a coleta; Evitar coletas em períodos menstruais.	Urina de 24 horas		Manter refrigerado entre 2 e 8 °C durante o tempo de coleta.
Sarampo PCR RT (Urina e swab combinado)	Jejum não obrigatório	Swab combinado + Amostra Urinária	Colher a 1.ª amostra na fase aguda da doença (até 7 dias após o início dos sintomas)	IAL - GAL (somente autorização da DVE/COVISA) RT-PCR, através da coleta dos seguintes materiais: swab combinados de naso e orofaringe + urina. Swab Combinado: encaminhar 03 swabs (cavidade nasal direita, cavidade nasal esquerda e nasofaringe), acondicionados em Tubo Falcon de 15mL contendo 1 mL de solução fisiológica. Urina: em um frasco coletor de urina (após higiene íntima com água e sabão neutro, coletar e enviar no mínimo de 5 mL de urina em tubo de polipropileno estéril com tampa rosqueada).
Sódio e/ou Potássio Na e/ou K urinário		Amostra isolada ou urina de 24 horas (conforme solicitação médica)	Hematúria Potássio: Hematúria acentuada Sódio: Teor de sódio da dieta	
Teste de Gravidez (qualitativo) Beta HCG na urina		Urina amostra isolada	Uso de gonadotrofina coriônica injetável	Exame realizado na unidade. Não autorizado o envio a serviço contratado.

Tetrahydrocannabinol (THC- maconha) e metabólitos. (Triagem)		Urina amostra isolada Volume mínimo 5 ml.		<p style="text-align: center;">LAT</p> Coleta assistida e com termo de consentimento assinado. Amostra acondicionada sob refrigeração (2 a 8° C).
<p style="text-align: center;">Tiocianato, dosagem de</p>	1) urina após retenção urinária mínima de 4 horas; 2) Lavar as mãos, fazer higiene da genitália com água e sabão, secar, desprezar o 1º jato de urina e coletar o jato médio em frasco próprio; 3) Deve ser colhido após o 3º dia da exposição; 4) Preconiza-se a coleta de duas amostras, uma de início e outra de final de jornada de trabalho. Se houver opção por uma única amostra, esta deverá ser a do final de jornada de trabalho; 5) Informar se a urina é de início ou final de jornada.	Urina amostra isolada		Informar se é fumante. Informar se é exposto ao Tiocianato
<p style="text-align: center;">Tirosina, pesquisa de</p>	Primeira urina da manhã ou após retenção de 4 horas, desprezando o primeiro jato e coletar o jato médio.	Urina recente (amostra isolada)	ácido ascórbico, aspartame, aspirina, sulfametoxazol e associados, contraceptivos orais, glicose, indometacina, progesterona, testosterona e valproato. Avaliar com o médico solicitante a suspensão do uso da medicação.	
<p style="text-align: center;">Urina tipo I (primeira amostra da manhã) ou pesquisa de elementos anormais e sedimentoscopia (EAS) (Urinálise, sumário de urina)</p> <p>-Bioquímica: Densidade, proteínas, corpos cetônicos.</p> <p>Pesquisa de elementos anormais e sedimentoscopia</p>		Urina amostra isolada (primeira da manhã) ou Amostra isolada.	Medicamentos, contrastes radiológicos, complexos vitamínicos e contaminação com fezes.	Evitar a coleta no período menstrual ou após exame de colposcopia ou Papanicolau; Informar a medicação em uso.
<p style="text-align: center;">Uricosúria</p> <p>Dosagem de ácido úrico na urina</p>		Amostra isolada ou urina de 24 horas (conforme solicitação médica)	Diuréticos, antiinflamatórios, álcool, vitamina C, warfarina.	

<p>Urocultura: Cultura de bactérias na Urina.</p> <p>Inclui: Bacterioscopia (Gram)</p>	<p>Não alterar o hábito de ingestão hídrica antes de proceder ao exame.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Urina (mínimo de 10 mL); - Frasco coletor de urina estéril. 	<p>Urina de jato médio – Proceder à higiene das mãos e da genitália com água e sabão neutro ou lenço umedecido higiênico (não usar antisséptico). Colher preferencialmente a primeira urina da manhã ou após retenção urinária mínima de 2 horas, desprezando o primeiro jato. Colher aproximadamente 10 mL em frasco estéril com tampa de rosca vermelha. Encaminhar ao laboratório.</p> <p>Saco coletor – Realizar a assepsia da genitália com água e sabão neutro ou lenço umedecido higiênico (não usar antisséptico). Retirar o papel que cobre a parte adesiva e fixar o saco à região genital. Aguardar no máximo 30 minutos, caso o paciente não urine repetir o processo. Encaminhar ao laboratório.</p> <p>Cateter vesical – Utilizado nos casos em que o paciente já está utilizando o cateter ou quando a coleta é de difícil realização. A amostra ideal deve ser coletada com seringa e agulha após a assepsia da porção proximal da extensão do cateter vesical com álcool 70%. O laboratório não é responsável por este procedimento para coleta. O cateter deve estar com menos de 24 horas de uso.</p>	<p>Manter refrigerado (2 a 8 °C).</p>
--	---	--	--	---------------------------------------

<p>Cultura para fungo</p>	<p>Realizar a assepsia, desprezar o primeiro jato e coletar o jato médio de urina</p>	<p>Urina amostra isolada em frasco estéril</p>	<p>Pomadas, cremes. Uso de antifúngicos;</p>	
<p>Cultura BK (cultura para micobactéria)/Baciloscopia (pesquisa de BAAR, pesquisa micobactéria) urina</p>	<p>Não alterar o hábito de ingestão hídrica antes de proceder ao exame.</p>	<p>- Todo o volume de urina da primeira urina da manhã; - Frasco coletor de urina estéril.</p>	<p>a) Todo o volume da primeira urina da manhã: - Antes da coleta, recomenda-se uma assepsia prévia dos genitais externos com água e sabão neutro, - Posteriormente enxágue com água para retirar eventual resíduo; - Caso haja solicitação de mais de uma amostra, a coleta deve ser feita em dias diferentes. Neste caso, cada amostra deve ser entregue preferencialmente no dia em que foi colhido; - Não coletar urina de 24 horas. b) Urina de sonda vesical (demora e alívio): - Deve-se esvaziar completamente o recipiente coletor da sonda. Em seguida deixar acumular a micção de 6 a 8 horas. Transferir todo o volume urinário para o frasco. - A amostra de urina deve ser coletada em frasco apropriado e enviada ao laboratório dentro de 2 horas ou permanecer refrigeradas no máximo até 24 horas.</p>	<p>Manter refrigerado (2 a 8 °C); Enviar ao laboratório antes de 24 horas.</p>

<p>Erros Inatos do metabolismo - URINA Fenilalanina, Homocistina, Cistina, Tirosina, Mucopolissacarídeos, Açúcares Redutores, Ácido Homogentísico (*)</p>	<p>1) Não fazer uso de creme óvulo vaginal nas 48 horas que antecedem o exame (sexo feminino); Não estar menstruada (sexo feminino); Informar quadro clínico e medicação de uso. Colher em frasco âmbar (proteger da luz) e próprio para coleta de urina; CL - Urina: Coletar 50,0 mL, congelar e enviar em frasco estéril.</p>	<p>Urina: Coleta isolada: jato médio da 1ª urina da manhã e/ou urina com o mínimo de 4 horas de retenção urinária. Volume Recomendável: 30,0 mL Mínimo aceitável: acima de 15 mL CL: colher tubo estéril (urina) + heparina congelado (Plasma heparinizado)</p>		<p>Obrigatório preenchimento do questionário. Acondicionamento urina: Transporte congelado (com gelo seco); Após triagem: congelado.</p>
--	---	---	--	--

3. EXAMES REALIZADOS NAS FEZES

SUBSTÂNCIA A SER ANALISADA	PREPARO DO PACIENTE	MATERIAL	INTERFERENTES	OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS
<p>Coprológico Funcional (perfil coprológico, prova de digestibilidade) Exame 1 amostra</p>	<p>AFIP: Coprológico funcional 1 amostra. •Coletar toda amostra fecal, em recipiente fornecido pelo laboratório, no 4º dia após dieta alimentar que consiste em: Incluir os seguintes alimentos na dieta habitual: Ingerir leite com pequena quantidade de café, açúcar a vontade, pão torrado, manteiga, carne de vaca (mal passada) ou filé de peixe grelhado, ovo cozido, arroz, caldo de feijão, batata e cenouras cozidas, queijo fresco, maçã e banana crua ou goiaba, sopa de macarrão com pedaços de batata e cenoura cozida; Os alimentos podem ser servidos à vontade; Coprológico Funcional para lactente. Preparo do Paciente: O paciente deverá, durante 2 dias, alimentar-se apenas de leite. Água à vontade. Outros: Não administrar medicamentos por via oral, não usar laxantes, nem leveduras e nem lactobacilos.</p> <p>JEJUM: Jejum não obrigatório ou conforme orientações do profissional solicitante.</p> <p>CL: Não necessário dieta. A suspensão do uso de medicamentos somente deve ser feita através de orientação médica. Caso já tenha realizado exames de imagem com administração de contraste radiológico aguardar 72 horas para coleta deste exame. COLETA DO MATERIAL: A quantidade mínima para a realização do exame é: Adultos e crianças com mais de 2 anos: 20g de fezes (correspondem ao volume de 2 colheres de sopa); Crianças até 2 anos: 22g de fezes (correspondem ao volume de 2 colheres de sopa bem cheias). Para crianças que utilizam fraldas, o material pode ser coletado em mais de uma evacuação, pelo período de 48 horas, se mantido sob refrigeração e encaminhado para o laboratório.</p>	<p>AFIP: No 4º dia coletar todo o volume das fezes da primeira evacuação em frasco apropriado seco e limpo de boca larga com tampa.</p> <p>AFIP: Para lactentes, coletar as fezes em saco coletor de urina (aplicar uma fralda estrategicamente sobre as vias urinárias para que uma eventual micção não contamine as fezes). A coleta direto da fralda ocasiona uma desidratação das fezes.</p> <p>CL: Coletor fezes 24H</p>	<p>Álcool, laxantes.</p> <p>Uso de contraste radiológico</p> <p>Fezes coletadas no período menstrual, envelhecidas, mal conservadas, presença de urina ou coleta em vaso sanitário.</p> <p>AFIP: Não serão aceitas amostras enviadas em recipientes inadequados, amostras que apresentem contaminação de elementos externos (urina, água, etc.) e amostras colhidas com uso de laxantes; Se o paciente sofrer de constipação intestinal a dieta poderá ser prolongada para 5 ou 6 dias;</p>	<p>Proibido a entrega deste material às sextas-feiras, sábados, domingos, vésperas de feriados.</p> <p>Coprológico sem realização de dieta, somente com recomendação médica (deve-se anotar no recipiente: "coprológico sem dieta conforme solicitação médica").</p> <p>Atenção: obrigatório envio do questionário de coprológico funcional.</p>
<p>Coprológico Funcional (perfil coprológico, prova de digestibilidade) Exame 3 amostras</p>	<p>AFIP: Exemplo: Fazer o 1º regime por três dias comendo carne vermelha, queijo, purê de batata, macarrão etc. No 4º dia coletar a primeira amostra fecal. Fazer o 2º regime por mais três dias só que ao invés da carne vermelha, substituir por frango, purê de mandioca etc. No 8º dia coletar a segunda amostra fecal. Fazer o 3º regime por mais três dias só que ao invés do frango substituir pelo peixe, não comer queijo, tomar iogurte ou comer coalhada etc. No 12º dia coletar a terceira amostra fecal. (Sempre respeitando o grupo de alimentos). OBS: Se o médico tiver uma suspeita determinada, ele poderá orientar o paciente no que comer, mais especificamente, mas isso deve ser informado na entrega da amostra.</p>			<p>AFIP: O paciente deverá fazer 03 regimes diferenciados por três dias e coletar 01 amostra fecal no final de cada regime.</p>
<p>Gordura fecal (pesquisa)</p>	<p>Adulto: Realizar a coleta com espátula em três ou mais partes do bolo fecal em frasco universal sem conservante.</p>	<p>Fezes recém-emitidas (até 12 horas após a coleta), em frasco universal sem conservante, mantido sob refrigeração (4 a 8º C). Colocar a data da coleta na etiqueta de identificação do frasco coletor.</p> <p>CL: Recipiente de coleta: Frasco coletor de fezes com pá. Volume de coleta: 10 gramas</p>	<p>Não utilizar laxantes ou supositórios. Se submetido a contraste radiológico, aguardar uma semana para coleta de fezes. Em casos de crianças, para evitar contaminação de urina com as fezes, utilizar coletor infantil descartável de urina, concomitante com a coleta das fezes, o frasco coletor universal sem conservante pode ser retirado no laboratório ou adquirido em farmácia.</p>	<p>Manter as fezes coletadas sob refrigeração (4 a 8º C) até a entrega no Laboratório.</p> <p>O tempo de entrega no laboratório não pode ultrapassar 12 horas após a coleta.</p>

<p>Gordura fecal - Dosagem Sudam III</p>	<p>AFIP: Jejum não obrigatório ou conforme orientações do profissional solicitante. O paciente deve fazer uma dieta rica em gordura durante SEIS dias, consumindo, diariamente, no mínimo um grama de gordura (manteiga ou óleo) para cada quilo de peso corporal, além da gordura usada habitualmente no preparo dos alimentos.</p> <p>Por exemplo: uma criança de 10 kg deve ingerir 10 g de gordura por dia, mais aquela que for utilizada no preparo da comida.</p> <p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 colher de chá contém aproximadamente 2,5 g de gordura; - 1 colher rasa de sopa contém aproximadamente 10 g de gordura. <p>PROCEDIMENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No quarto dia após o início da dieta, o cliente precisa marcar a data e a hora da primeira evacuação, usando formulário próprio, e desprezar essa amostra. A partir daí é que deve começar a contagem das 72 horas. - A partir do horário anotado, todas as evacuações do dia ou da noite precisam ser guardadas, sem perdas, até completar 72 horas. <p>CL: Durante 6 dias os seguintes alimentos deverão ser incluídos na dieta normal do café da manhã, almoço e jantar:</p> <p>para crianças com menos de 1 ano:</p> <ul style="list-style-type: none"> -3 colheres de sobremesa de azeite ou óleo(30 g) ou -2 colheres de sobremesa de creme de leite(20 g) ou -1 colher de sobremesa de requeijão(10 g) <p>crianças com mais de 1 ano-além da dieta acima, adicionar:</p> <ul style="list-style-type: none"> -3 fatias de presunto ou -1 colher de sobremesa de manteiga (10 g) <p>para adultos: consumir 500 gramas de manteiga nos 6 dias, sendo 83 gramas por dia, divididos da seguinte forma: -27 gramas no café da manhã; -27 gramas no almoço; -27 gramas no jantar</p> <p>Coletar no 4º, 5º e 6º dias da dieta todo o bolo fecal, sem perdas, guardando em frasco apropriado (fornecido pelo laboratório) e mantendo em geladeira. Podem ser misturados no mesmo frasco materiais de diversas evacuações. No 7º dia, entregar todo o material no laboratório.</p>	<p>AFIP: Colher fezes em frasco específico deste exame. Volume mínimo: 20g.</p> <p>CL: Coletor de fezes frasco 24 horas. Volume de coleta: Todo o volume de fezes excretado em 24 horas</p>	<p>O paciente não deve usar pomadas na região anal nas 24 horas que antecedem a coleta das fezes e também durante todo o período de coleta.</p> <ul style="list-style-type: none"> - É necessário completar as 72 horas para terminar a coleta das amostras, uma vez que resultados corretos dependem de uma coleta adequada. - O paciente deve continuar com a dieta até terminar de colher o material. - As fezes colhidas têm de ser guardadas no(s) frasco(s) e mantidas sob refrigeração. Um mesmo frasco pode reunir material de várias evacuações. <p>O material não poderá ser recebido em frasco se recebido em frasco de urina de 24 horas.</p>	<p>AFIP: É necessário o envio do formulário preenchido. CL: Estabilidade: Refrigerada até 24 horas.</p>
<p>Pesquisa de Enterobius vermiculares</p> <p>Pesquisa de Oxiúrus Fita Gomada Anal Swab</p>	<p>A coleta deve ser realizada pela manhã antes da evacuação e sem que o usuário tenha realizado a higiene anal no dia ou banho.</p>	<p>Fita gomada com material de região perianal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fita adesiva transparente; - Tubo ou espátula; - Lâmina e tubete ou caixinha porta-lâmina 	<p>Uso de laxantes e contrastes radiológicos</p>	
<p>Pesquisa de fragmentos de helmintos nas fezes</p>	<p>CL: 1. Amostra pode ser obtida de qualquer evacuação; 2. Coletar as fezes inicialmente em recipiente limpo e seco; 3. Com auxílio da espátula, transfira pequena porção (1 colher de chá) para o frasco de tampa branca.</p>	<p>Fezes recém-emitidas coletadas ou fragmento do parasita em frasco coletor com solução fisiológica (1 mL) Coletor Fezes</p>	<p>Uso de laxantes e contrastes radiológicos. Contato com urina.</p>	<p>CL: Refrigerado</p>
<p>Pesquisa de Isospora Cryptosporidium (Criptosporidiose)</p>	<p>AFIP: Não utilizar laxantes ou supositórios. Adulto: realizar a coleta com espátula em três ou mais partes do bolo fecal em frasco universal sem conservante. Coleta de crianças e bebês: realizar a coleta da fraida e colocar em pote universal sem conservante.</p> <p>CL: 1. Amostra pode ser obtida de qualquer evacuação; 2. Coletar as fezes inicialmente em recipiente limpo e seco; 3. Com auxílio da espátula, transfira pequena porção (1 colher de chá) para o frasco de tampa branca.</p>	<p>Fezes recém emitidas (até 12 horas da coleta) em frasco universal sem conservante.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fezes recém emitidas em frasco coletor com tampa de rosca, mínimo 20g. 	<p>Uso de laxantes, supositórios, contrastes</p>	<p>Manter refrigerado (2-8°C).</p>
<p>Pesquisa de leucócitos</p>	<p>Evacuar em recipiente limpo e seco e transferir uma porção das fezes recém emitidas para o frasco coletor, tendo o cuidado para não ultrapassar a metade do frasco.</p>	<p>Fezes recém-emitidas em frasco coletor com tampa de rosca</p>	<p>Contrastes radiológicos, urina</p>	<p>Informar o uso de medicamentos; Manter refrigerado se coletado em domicílio (2-8°C).</p>
<p>Pesquisa de leveduras nas fezes</p>	<p>Evacuar em recipiente limpo e seco e transferir uma porção das fezes recém emitidas para o frasco coletor, tendo o cuidado para não ultrapassar a metade do frasco.</p>	<p>Fezes recém-emitidas em frasco coletor com tampa de rosca estéril.</p>		<p>Manter refrigerado se coletado em domicílio (2-8°C).</p>

				IAL-GAL
Pesquisa de S. mansoni	Enviar em frasco coletor universal preenchendo até a metade do volume sem adição de conservantes ou fixadores. Embalar o frasco coletor em saco plástico.	Frasco coletor universal		Conservar e transportar à temperatura ambiente em caixa isotérmica até 2 horas após a coleta. Após este período conservar em geladeira e transportar entre 2 e 8 °C (por até 48 horas).
Pesquisa de substâncias redutoras nas fezes (substâncias redutoras fecais)	Evacuar em recipiente limpo e seco e transferir uma porção das fezes recém emitidas para o frasco coletor, tendo o cuidado para não ultrapassar a metade do frasco.	Fezes recém-emitidas em frasco coletor com tampa de rosca.	Contrastes radiológicos, urina	Informar o uso de medicamentos; Manter refrigerado se coletado em domicílio (2-8°C)
Pesquisa de sangue oculto	Evacuar em recipiente limpo e seco e transferir uma porção das fezes recém emitidas para o frasco coletor, tendo o cuidado para não ultrapassar a metade do frasco. Exame realizado em amostra de fezes recém emitidas. Não estar com sangramento gengival, hemorroidal ou menstrual.	Fezes recém emitidas em frasco coletor com tampa de rosca Encaminhar o material fecal em frasco coletor Universal sem conservante, fezes recém emitidas com o tempo máximo de 12 horas se refrigerado.	Amostra contendo óleos laxativos ou contrastes radiológicos, material contaminado com urina, material embolorado	1) Não usar medicamentos irritantes da mucosa gástrica (anti-inflamatório, corticóides aspirina, ferro e vitamina C); 2) Evitar sangramentos gengival, durante a escovação dos dentes e também nos casos de sangramento nasal ou hemorroidal a coleta deverá ser evitada; 3) Não colher amostras até 3 dias após a menstruação; 4) Manter refrigerado após coleta domiciliar.
Protoparasitológico PPF Pesquisa de helmintos e protozoários nas fezes	AFIP: Coleta em frasco específico com conservante (TF-TEST) 1) Evacuar em recipiente limpo e seco; 2) Transferir uma porção das fezes recém emitidas para o frasco coletor.	Fezes recém-emitidas em frasco coletor.	Evitar contaminação com urina	1) Evitar misturar fezes com urina ou contaminá-las com água usada para limpar banheiros, que podem conter desinfetantes químicos; 2) Manter refrigerado após coleta domiciliar (2-8°C); Material deverá ser colhido mesmo apresentando-se diarréico, muco, pus ou sangue. Parasitas ou vermes visíveis eventualmente presentes, devem ser separados em outro recipiente.

<p>Dosagem de estercobilinogênio fecal</p> <p>Exame realizado no coprológico funcional</p>	<p>Nos 3 dias antes do exame:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dieta leve sem gordura e sem alimentos ácidos e frituras; - Não consumir bebida alcoólica ou gasosa; - Não utilizar laxantes. 	<p>No 4º dia:</p> <p>Coletar todo o volume das fezes da primeira evacuação em frasco apropriado seco e limpo de boca larga com tampa.</p>	<p>Álcool, laxantes, fezes envelhecidas e mal acondicionadas</p>	<p>Manter refrigerado (2-8°C);</p> <p>Enviar ao laboratório em até 24 horas.</p>
<p>Clostridium difficile, pesquisa de</p>	<p>Manter as fezes refrigeradas em casa e transportar ao laboratório o mais rápido possível.</p>	<p>Encaminhar de 5 a 10g de fezes recém emitidas, amostras coletadas no início dos sintomas. Fezes refrigerada</p>	<p>Informar se está em uso de antibiótico.</p>	<p>A amostra deverá ser encaminhada em frasco estéril. Frasco deverá estar bem vedado.</p>
<p>Eosinófilos, pesquisa de</p>	<p>Coletar as fezes de qualquer evacuação no pote tipo coletor universal;</p> <p>Entregar o material no prazo de 12 horas após a coleta se mantido sob refrigeração.</p>	<p>Fezes recém emitidas (até 12 horas da coleta) em frasco universal sem conservante.</p>		
<p>Isopora belli, pesquisa</p>	<p>AFIP: Adulto: realizar a coleta com espátula em três ou mais partes do bolo fecal em frasco universal sem conservante.</p> <p>Coleta de crianças e bebês: realizar a coleta da fralda e colocar em pote universal sem conservante.</p> <p>O material deve ser entregue em até 12 horas</p> <p>Para evitar a contaminação do material com urina. Em casos de crianças utilizar coletor de urina, se necessário;</p>	<p>Fezes recente a fresco</p> <p>AFIP: Fezes recém emitidas (até 12 horas da coleta) em frasco universal sem conservante.</p> <p>CL: coletor fezes 24h</p>	<p>Evitar o uso de talco, laxantes, antiácido, contraste oral (utilizado em exames radiológicos) e supositórios nos 3 dias que antecedem ao exame e no dia da coleta</p>	<p>AFIP: Duas horas após a coleta: em temperatura ambiente. Após este período: refrigerar.</p> <p>2 dias refrigerado entre 2 e 8 °C</p>
<p>Larvas nas Fezes, pesquisa de</p>	<p>1. Amostra pode ser obtida de qualquer evacuação;</p> <p>2. Coletar as fezes inicialmente em recipiente limpo e seco. Evite contato da amostra com urina ou água do vaso sanitário;</p> <p>3. Com auxílio da espátula, transfira pequena porção (1 colher de chá) para o frasco de tampa branca.</p>	<p>Fezes recém-emitidas em frasco coletor com tampa de rosca.</p>	<p>Amostra contendo óleos laxativos ou contrastes radiológicos, material contaminado com urina, material embolorado.</p>	<p>Duas horas em temperatura ambiente;</p> <p>Até 12 horas refrigerado entre 2 e 8 °C.</p>

Ovos e Cistos de Parasitas, pesquisa de		Fezes recém-emitidas em frasco coletor com tampa de rosca		Duas horas em temperatura ambiente; Até 12 horas refrigerado entre 2 e 8 °C.
Tripsina nas Fezes, pesquisa	1. Amostra pode ser obtida de qualquer evacuação; 2. Coletar as fezes inicialmente em recipiente limpo e seco. Evite contato da amostra com urina ou água do vaso sanitário; 3. Com auxílio da espátula, transfira pequena porção (1 colher de chá) para o frasco de tampa branca.	Fezes recentes (cerca de uma hora após a coleta).	Uso de laxantes, supositórios, contrastes. Informar se as fezes estão diarreicas sem o uso de laxantes.	CL: Evitar o uso de talco, laxantes, antiácidos, contraste oral e supositórios nos 3 dias que antecedem ao exame e no dia da coleta.
Trofozoítas nas Fezes, pesquisa de	Evitar a contaminação das fezes com a urina	Fezes recentes (sem conservantes)		
Cultura de fezes (Coprocultura)	AFIP: Retirar frasco para cultura no laboratório. Informar medicação, em especial antimicrobianos. Amostra: fezes recém emitidas com conservante Cary Blair Enviar amostra para o laboratório em até 3 horas após a coleta. CL: 1. Amostra pode ser obtida de qualquer evacuação; 2. Coletar as fezes inicialmente em recipiente limpo e seco. Evite contato da amostra com urina ou água do vaso sanitário; 3. Com auxílio da espátula, transfira pequena porção (1 colher de chá) para o frasco de tampa branca.	- Fezes em tubo c/ meio de transporte <i>Cary Blair</i> .	1) Evacuar em recipiente limpo e seco; 2) Transferir uma porção das fezes recém emitidas para o frasco coletor, tendo o cuidado para não ultrapassar a metade do frasco.	1) Após receber a amostra do usuário em frasco coletor, o funcionário da unidade de coleta deverá introduzir a ponta do <i>swab</i> nas fezes por 1 minuto e colocá-lo no meio de Cary Blair. Identificar para envio ao laboratório (desprezar o restante das fezes); 2) Manter em temperatura ambiente (estabilidade 24h) - não refrigerar
Pesquisa de rotavírus (pesquisa de vírus da gastroenterite infantil)	AFIP: O frasco coletor universal sem conservante pode ser retirado no laboratório ou adquirido em farmácia. Adulto: realizar a coleta com espátula em três ou mais partes do bolo fecal em frasco universal sem conservante. Coleta de crianças e bebês: para evitar contaminação de urina com as fezes, utilizar coletor infantil descartável de urina, concomitante com a coleta das fezes e colocar o material em pote universal sem conservante. O material deve ser entregue em até 12 horas após a coleta. CL: 1. Amostra pode ser obtida de qualquer evacuação; 2. Coletar as fezes inicialmente em recipiente limpo e seco. Evite contato da amostra com urina ou água do vaso sanitário; 3. Com auxílio da espátula, transfira pequena porção (1 colher de chá) para o frasco de tampa branca.	- Fezes recém-emitidas em frasco coletor com tampa de rosca	Não utilizar laxantes ou supositórios; Informar o uso de medicamentos; Evitar a contaminação das fezes com a urina; Não coletar de fralda caso tenha presença de urina.	IAL- GAL (Surto) Conservação e transporte: Transportar entre 2 e 8 °C com gelo reciclável em caixa isotérmica. Até seu transporte pode ser conservado em geladeira no máximo por 48 horas. Após esse período conservar em freezer -20 °C, e transportar em caixa isotérmica com gelo reciclável suficiente para manter a amostra congelada. Em caso de surto, a pesquisa viral será limitada a 10 amostras por surto.

4. EXAMES REALIZADOS NOS LÍQUIDOS CAVITÁRIOS

EXAME	PREPARO DO PACIENTE	MATERIAL	COLETA	OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS
Adenosina diaminase (ADA)	Jejum não necessário	Líquor (tubo estéril)	Procedimento médico	Também realizado em outros líquidos cavitários. Refrigerado.
Bioquímica básica (Glicose, proteínas, cloreto, uréia)		Líquor Tubo seco estéril	Procedimento médico Preferencialmente 2 tubos (provas microbiológicas) Proteína: Acidentes de punção produzem falsos aumentos; fenotiazinas também	Iniciar os ensaios assim que recebido no laboratório; Caso seja colhido apenas um tubo, o setor de microbiologia deverá iniciar os exames.
Caracteres físicos no líquido		Líquor Tubo seco estéril	Procedimento médico Preferencialmente 2 tubos (provas microbiológicas) Coágulos, fibrina, acidente de punção	Verificar cor e aspecto do material coletado. Não deve exceder 20mL no adulto, 12mL na infância e 6mL em recém nascidos. Temperatura ambiente: estabilidade de 60 minutos
Celularidade (contagem global, específica e diferencial de células)		Líquor; Tubo seco estéril	Procedimento médico Preferencialmente 2 tubos (provas microbiológicas)	1) Iniciar os ensaios assim que recebido no laboratório; 2) Caso seja colhido apenas um tubo, o setor de microbiologia deverá iniciar os exames.

Pesquisa de Células neoplásicas			Coágulos, fibrina, acidente de punção	Não deve exceder 20mL no adulto, 12mL na infância e 6mL em recém nascidos. Temperatura ambiente: estabilidade de 60 minutos
Eletroforese de proteínas c/ concentração no líquor	Procedimento médico Mínimo 1 mL	Líquor	Acidente de punção (contaminação com sangue)	Refrigerado
Criptococos, pesquisa de (tinta da china)	AFIP: Desejável 3 horas de jejum	Líquor Tubo seco estéril	Procedimento médico Preferencialmente 2 tubos, sendo um destinado para as provas microbiológicas.	AFIP: Encaminhar em temperatura ambiente CL: Refrigerado
Cultura de bactérias /Bacterioscopia (Gram de líquor)		Líquor Tubo seco estéril	Procedimento médico Preferencialmente 2 tubos, sendo um destinado para as provas microbiológicas.	Iniciar os ensaios assim que recebido no laboratório.
Cultura de fungos		Líquor Tubo seco estéril	Procedimento médico Preferencialmente 2 tubos, sendo um destinado para as provas microbiológicas.	Iniciar os ensaios assim que recebido no laboratório.
Cultura para micobactérias/ Baciloscopia (cultura para BK ou BAAR/pesquisa de BK ou BAAR)		Líquor Tubo seco estéril.	Procedimento médico Preferencialmente 2 tubos, sendo um destinado para as provas microbiológicas.	Iniciar os ensaios assim que recebido no laboratório.
LYME IgG/IgM, pesquisa de (Borrelia burgdorferi)	Jejum não obrigatório	Líquor		
Schistosomas mansoni, pesquisa de anticorpos IgG (Neuroesquistossomo se)	Coletar 1 a 3 mL de líquor em tubo de polipropileno estéril com tampa rosqueada.	Líquor		IAL-GAL Conservar em geladeira e transportar entre 2 a 8 °C em até 48 horas
Antibiograma p/ Micobactérias (exame realizado pelo IAL, em material cultura positiva enviadas pelos laboratórios próprios)	Teste de sensibilidade	Cultura positiva		Exame realizado em casos positivos para cultura de micobactéria

OBS:

- Demais exames (material biológico líquor) - disponíveis na referência Instituto Adolfo Lutz, conforme protocolos de vigilância. Disponíveis em <http://www.ial.sp.gov.br/ial/servicos/exames-amostras-biologicas>

- Exames solicitados em líquidos cavitários (Pericárdico, Peritoneal, Pleural e Sinovial): estes materiais devem ser coletados pelo profissional solicitante e ou pela equipe designada do serviço.

EXAME	PREPARO DO PACIENTE	MATERIAL	COLETA	OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS
Ácido úrico no líquido sinovial e derrames		-Líquidos cavitários - Tubo seco estéril	Procedimento médico	AFIP: Encaminhar em temperatura ambiente
Bioquímica básica Quando não especificado o exame bioquímico solicitado realizar: pH, Glicose, proteínas, DHL, amilase.		- Líquidos cavitários - Tubo seco estéril	Procedimento médico	Enviar ao laboratório imediatamente após a coleta; Manter em temperatura ambiente
Celularidade (contagem global e diferencial) Pesquisa de células neoplásicas		- Líquido cavitário; - Tubo EDTA (tampa roxa)	Procedimento médico Coágulos, fibrina, acidente de punção	Enviar ao laboratório imediatamente após a coleta; Manter em temperatura ambiente.

Cristais c/ luz polarizada, pesquisa de		Líquido Sinovial Tubo seco estéril (Tubo Falcon)	Procedimento médico	AFIP: Encaminhar em temperatura ambiente Anotar cor e aspecto do líquido. CL: Refrigerado
<i>Pneumocysti carini</i>, pesquisa de	AFIP: Desejável jejum de 3 horas	Líquido pleural	Procedimento médico	Acondicionamento: Em frasco estéril em até 2 dias, refrigerado entre 2 e 8 °C; Lâminas não coradas envoltas em papel alumínio.
Ragócitos, pesquisa de		Líquido Sinovial e derrames	Procedimento médico	AFIP: Encaminhar refrigerado CL: Manter em temperatura ambiente. Enviar ao laboratório imediatamente após a coleta
Teste molecular rápido tuberculose (PCR)		Líquido sinovial, líquido pericárdico	Procedimento médico Turbidez e partículas.	Conservar em geladeira e transportar entre 2 a 8°C em até 24 horas.
Cultura de bactérias /Bacterioscopia (- / Gram de líquido, cultura e pesquisa de fungos)		- Líquor; - Tubo seco estéril	Procedimento médico	Enviar ao laboratório imediatamente após a coleta.
Cultura de bactérias /Bacterioscopia (Gram) Cultura de Fungo/ Micológico direto (pesquisa de Fungos)	Jejum não obrigatório	- Líquido cavitário - Tubo seco estéril	Procedimento médico	Enviar ao laboratório imediatamente após a coleta.
Cultura para micobactérias (cultura para BK ou BAAR) / Baciloscopia (pesquisa de BK ou BAAR, pesquisa micobactérias)	Jejum não obrigatório	- Líquido cavitário; - Tubo seco estéril	Procedimento médico	Enviar ao laboratório imediatamente após a coleta

5. EXAMES REALIZADOS EM SECREÇÕES

EXAME	PREPARO DO PACIENTE	MATERIAL DE COLETA/AMOSTRA BIOLÓGICA	COLETA	Observações e comentários
Bacilo diftérico, pesquisa de Contratado	1 - Introduzir um swab estéril, esfregando sobre as amígdalas e faringe posterior (coletar a amostra exatamente das áreas com hiperemia); 2 swabs: 1 para nariz + 1 para garganta.	Secreção de nasofaringe e orofaringe	Coletar secreção de faringe e laringe - 2 Lâminas. Realizar a coleta do material, preferencialmente com swab estéril e posteriormente fazer o esfregaço em Lâmina identificada com as iniciais do paciente. O esfregaço deve ser preparado em movimento espiral leve, de dentro para fora, não passando o swab duas vezes no mesmo local da lâmina (não sobrepassar), deixar secar em temperatura ambiente e acondicionar temperatura ambiente	
Bacilo diftérico, pesquisa de Cultura de secreções naso/oro		Swab estéreis ultrafinos, meio PAI	Em caso de suspeita de difteria cutânea, um swab para exsudato de lesão cutânea.	IAL - GAL Os meios de culturas e swabs devem ser retirados no IAL. Entrar em contato nos telefones: 11 3068-2893 ou 3068-2894. Após coleta do material clínico e semeadura no meio de cultura, estes devem ser encaminhados ao laboratório, em temperatura ambiente, com uma cópia da ficha de investigação epidemiológica devidamente preenchida com todos os dados do paciente.
Cortisol Salivar	AFIP: Saliva (volume mínimo 2 ml). Horário de coleta conforme solicitação médica. Recomendações de coleta:	AFIP: Solicitar tubo específico para coleta de cortisol (tampa azul).	AFIP: Antes da coleta, fazer leve bochechos com água. Se paciente criança, a mãe/pai e ou responsável, deve checar/verificar se a criança tem controle para manter o algodão na boca sem engoli-lo. Remover a tampa do tubo - Remover o algodão do tubo. Colocar na boca e movimentá-lo por cerca de 3 minutos. A salivação e ativada e o algodão absorverá a saliva produzida, não	Após coleta, centrifugar por 10 minutos e refrigerar a saliva obtida. Enviar refrigerado em tubo próprio.

	<p>Manhã – 2 horas após acordar. Tarde – Entre 15 e 17 horas. Noite – A partir das 22 horas.</p> <p>Importante: avaliar se não há sangramentos da mucosa bucal, a coleta não é recomendável nestes casos.</p> <p>Fazer jejum de 30 minutos antes da coleta, exceto água (pode tomar água). Antes da coleta, fazer leve bochechos com água.</p> <p>Se paciente criança, a mãe/pai e ou responsável, deve checar/verificar se a criança tem controle para manter o algodão na boca sem engoli-lo. Remover a tampa do tubo, remover o algodão e colocar na boca e movimentá-lo por cerca de 3 minutos. A salivagem é ativada e o algodão absorverá a saliva produzida. Não mastigar o algodão. Retorne o algodão para o interior do recipiente suspenso, fechando com a tampa logo a seguir.</p> <p>CL: Realizar a coleta entre 6 e 10 horas ou até 2 horas após o horário habitual do cliente acordar ou conforme solicitação médica; entre 16 e 20 horas ou entre 23 e 24 horas;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Não há necessidade de jejum após dieta leve. Se, contudo, o exame for feito após as principais refeições (almoço e jantar), deve haver um intervalo de três horas entre a refeição e a coleta; - Não colher em caso de lesões orais com sangramento ativo ou potencial; - O cliente não pode fazer tratamento dentário nas 24 horas que antecedem ao exame; - Antes da coleta, é necessário ficar três horas sem escovar os dentes; - Se a amostra for colhida em casa, o cliente deve retirar o frasco apropriado, a caixa de isopor e o gelo reciclável. <p>Informar todos os medicamentos em uso; Após a coleta manter a amostra sob refrigeração (2-8 °C). Anotar no frasco data e horário de coleta.</p> <p>-Procedimento de coleta: - Abrir o tubo e remover o swab - Colocar o swab na boca estimulando a salivagem - Manter o swab durante 3 minutos ou o tempo necessário para sentir que está saturado de saliva - Retornar o swab para a posição inicial no tubo próprio e fechar firmemente</p>		<p>mastigar o algodão. Remover o algodão da boca colocando-o no tubo. Fechar com a tampa.</p> <p>Importante: avaliar se não há sangramentos da mucosa bucal, a coleta não é recomendável nestes casos.</p>	
--	--	--	--	--

COVID (SARSCOV-2) (Biologia Molecular/PCR-RT)	Jejum não obrigatório	Amostra respiratória (nasofaringe/orofaringe)	Armazenamento: 2 a 8°C, na posição vertical; Estabilidade da amostra: 72 h (2 a 8°C); <i>Swab</i> ponta de <i>rayon</i> ; Volume solução salina 3 mL.	IAL – GAL (SRAG, Óbito e Síndrome Gripal surto) Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas
COVID (SARSCOV-2) (Biologia Molecular/PCR-RT)	Síndrome gripal	Amostra respiratória (nasofaringe/orofaringe)	Armazenamento: 2 a 8°C, na posição vertical; Estabilidade da amostra: 72 h (2 a 8°C); <i>Swab</i> ponta de <i>rayon</i> ; Volume solução salina 3 mL.	Contratado: Unidades Administração Indireta. Identificação com etiqueta pré-impressa.
Cultura de micobactérias, cultura de BK ou BAAR	- Antes de iniciar o procedimento, pedir ao paciente que higienize a cavidade oral com água (não usar creme dental ou soluções antissépticas) e que lave as mãos; - Caso o paciente use prótese dentária, deverá removê-las antes da coleta. AFIP: Estar de jejum e colher preferencialmente pelo período da manhã	- Frasco coletor (Pote descartável de plástico transparente com capacidade de 35-50mL, de boca larga e com tampa rosqueável de 50mm de diâmetro. Não é necessário que seja estéril. AFIP: Escarro	Orientar o paciente a: - Inspirar profundamente; - Reter o ar por alguns segundos e expirar; - Após repetir esses procedimentos três vezes, tossir; - Imediatamente após o ato da tosse produtiva, o paciente deverá abrir o pote e expectorar a secreção dentro dele sem encostar na parte interna, para evitar o risco de contaminação. - Repetir o procedimento até que o volume de 5 a 10mL seja atingido.	- Caso não seja atingido o volume de 5 a 10mL, enviar a amostra para o laboratório da mesma forma. - Evitar a coleta de saliva, pois esta não é a mais adequada para a realização do exame. - Manter refrigerado entre 2°C e 8°C, inclusive durante o transporte.
ESCARRO Teste molecular rápido e ou Baciloscopia direta (pesquisa de micobactérias, pesquisa de BK ou BAAR) Baciloscopia direta para BAAR Tuberculose	AFIP: A coleta deve ser realizada em jejum, preferencialmente pela manhã. CL: A coleta deve ser realizada pela manhã antes da ingestão de alimentos. Realizar a coleta do escarro preferencialmente pela manhã, antes do desjejum. Enxaguar a boca diversas vezes com água e após tosse profunda, coletar o material. Evitar coleta de saliva.	- Escarro; - Frasco coletor (não há necessidade de ser estéril)	a) Para amostras coletadas em ambiente domiciliar 1 - A amostra deve ser coletada pela manhã em jejum; 2 - Ao se levantar enxaguar a boca com água; 3 - Tossir profundamente e escarrar direto em um frasco plástico de boca larga e fechar bem; 4 - Enviar à unidade de coleta o mais rápido possível. b) Para amostras coletadas na unidade de saúde 1 - A amostra deve ser coletada antes da ingestão de alimentos 2 - Enxaguar a boca com água; 3 - Tossir profundamente e escarrar direto em um frasco plástico de boca larga e fechar bem;	É necessário evitar a coleta de saliva, pois não se trata de um material adequado para o diagnóstico. Manter em temperatura ambiente
Streptococcus beta-hemolíticos do grupo A, pesquisa de Solicitar como cultura de secreção orofaringe	Recomenda-se jejum para evitar desconforto.	Secreção de orofaringe, nasofaringe e amigdaliana Meio de Amies	Introduzir um swab estéril, esfregando sobre as amígdalas e faringe posterior (coletar a amostra exatamente das áreas com hiperemia); Colocar o Swab em meio de transporte específico.	Enviar em temperatura ambiente. Interferente: Uso de antimicrobianos

<p>Pesquisa de vírus sincicial respiratório (pesquisa de adenovírus) (**)</p>	<p>Jejum não obrigatório ou conforme protocolo médico</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Secreção de nasofaringe obtida por swab; - Aspirado traqueal; - Swab estéril não alginatado; - Frasco estéril; - Frasco tipo bronquinho 		<p style="text-align: center;">IAL – GAL</p> <p style="text-align: center;">(Surto, de notificação compulsória)</p> <p>Contratado: Caso individual, não é de notificação compulsória</p> <p>AFIP: Amostra refrigerada. CL: congelado</p>
<p>PESQUISA DE H1N1 – aspirado de nasofaringe PCR para Influenza A (H1N1), detecção de gripe A (H1N1)</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Secreção do trato respiratório; - Frasco estéril do tipo bronquinho. 		<p style="text-align: center;">IAL – GAL</p> <p>Conservar em geladeira (até 72 horas) e transportar entre 2 a 8 °C com gelo reciclável em caixa isotérmica.</p> <p>Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas</p>
<p>PESQUISA DE H1N1 – Swab combinado PCR para Influenza A (H1N1), detecção de gripe A (H1N1)</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Secreção do trato respiratório; - Swab ponta de Rayon; - Frasco estéril com tampa rosca com solução fisiológica estéril (3,0 mL). 		<p style="text-align: center;">IAL – GAL</p> <p>Conservar em geladeira (até 72 horas) e transportar entre 2 a 8 °C com gelo reciclável em caixa isotérmica.</p> <p>Vide orientações Instituto Adolfo Lutz: manual eletrônico de exames amostras biológicas</p>

<p><i>Pneumocysti carini</i>, pesquisa de</p>	<p>AFIP: desejável jejum de 3 horas CL: Colher amostra de escarro preferencialmente pela manhã, após enxaguar a boca com água, através da tosse profunda, evitando a coleta de material salivar. Se necessário obter o escarro induzido. Conforme critério médico, pode ser solicitada a pesquisa em lavado bronquico ou fragmentos de biópsia pulmonar.</p>	<p>Escarro, aspirado traqueal, aspirado transtraqueal, lavado brônquico, lavado bronco-alveolar</p>	<p>1) A coleta dos materiais de lavado, aspirado e líquido pleural: procedimento médico. 2) A coleta no escarro deve ser feita em casa - Escarro: Colher preferencialmente em sala aberta e bem ventilada. Colher preferencialmente pela manhã, ao se levantar e antes do desjejum. Lavar várias vezes a boca com água pura, gargarejando e bochechando abundantemente. Qualquer secreção nasal ou saliva deve ser eliminada. Fazer várias inspirações profundas e tossir várias vezes, procurando obter o material do fundo do peito. Não usar pastas de dente ou antissépticos bucais.</p>	<p>CL: refrigerado</p>
<p>Secreção Nasal Cultura de secreção nasal, Swab nasal</p>	<p>AFIP: O paciente não deve usar medicamentos tópicos no dia da coleta.</p>	<p>- Secreção nasal; - Swab estéril com meio de transporte (Stuart ou Amies) – fornecido pelo laboratório.</p>	<p>1 - Introduzir o swab estéril na narina do paciente até que seja encontrada resistência; 2 - Rodar o swab contra a mucosa nasal; 3 - Colocar em meio de transporte específico Stuart/Amies; 4 - Utilizar um swab diferente para cada narina e identificar: narina esquerda / narina direita.</p>	<p>Manter em temperatura ambiente</p>
<p>Secreção de orofaringe Cultura de secreção de orofaringe, Swab de orofaringe Pesquisa de</p>	<p>Jejum de 2 horas</p>	<p>- Secreção de orofaringe; - Swab estéril com meio de transporte (Stuart ou Amies) – fornecido pelo laboratório.</p>	<p>1 - Introduzir um swab estéril, esfregando sobre as amígdalas e faringe posterior (coletar a amostra exatamente das áreas com hiperemia); 2 - Colocar o Swab em meio de transporte específico</p>	
<p>Exame a fresco de secreção vaginal</p>	<p>Nas 48 horas anteriores ao exame, é necessário seguir os cuidados abaixo: - não usar creme e/ou óvulo vaginal; - Não utilizar ducha nem fazer lavagem interna; - Não manter relações sexuais, com ou sem uso de preservativos; - Recomenda-se não realizar o exame em período menstrual</p>	<p>- Secreção Vaginal - Swab estéril - Frasco com solução fisiológica estéril (0,5 a 1,0 mL)</p>	<p>1 - Colocar a usuária em posição ginecológica 2 – Calçar as luvas 3 – Realizar antisepsia de frente para trás com gaze umedecida com solução fisiológica estéril 4 – Introduzir o espéculo exceto em pacientes virgens e crianças 5 - A coleta de secreção vaginal deve ser realizada na parede de fundo de saco com um swab estéril e em seguida colocar o swab em frasco estéril com solução fisiológica. 6 - Enviar ao laboratório o mais rápido possível</p>	<p>Manter em temperatura ambiente</p>
<p>Bacterioscopia de secreção vaginal (Gram)</p>	<p>Nas 48 horas anteriores ao exame, é necessário seguir os cuidados abaixo: - não usar creme e/ou óvulo vaginal; - Não utilizar ducha nem fazer lavagem interna; - Não manter relações sexuais, com ou sem uso de preservativos; -- Recomenda-se não realizar o exame em período menstrual</p>	<p>- Secreção Vaginal; - Swab estéril; - Lâmina de vidro (para bacterioscopia)</p>	<p>1 – Colocar a usuária em posição ginecológica; 2 – Calçar as luvas; 3 – Realizar antisepsia de frente para trás com gaze umedecida com solução fisiológica estéril; 4 – Introduzir o espéculo exceto em pacientes virgens e crianças 5 - A coleta de secreção vaginal deve ser realizada na parede de fundo de saco com um swab estéril; 6 – Retirar o swab; 7 – Fazer esfregaço em 1 lâmina, girando o swab com a secreção levemente pelo centro da lâmina de forma homogênea em movimentos circulares; 8 - Enviar ao laboratório o mais rápido possível em um frasco de transporte de lâminas sem conservantes ou fixadores.</p>	<p>Manter em temperatura ambiente</p>

<p>Cultura de Secreção Vaginal</p>	<p>Nas 48 horas anteriores ao exame, é necessário seguir os cuidados abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - não usar creme e/ou óvulo vaginal; - Não utilizar ducha nem fazer lavagem interna; - Não manter relações sexuais, com ou sem uso de preservativos; -- Recomenda-se não realizar o exame em período menstrual. 	<ul style="list-style-type: none"> - Secreção Vaginal; - Swab estéril com meio de transporte (Stuart ou Amies). 	<ol style="list-style-type: none"> 1 – Colocar a usuária em posição ginecológica; 2 – Calçar as luvas; 3 – Realizar antissepsia de frente para trás com gaze umedecida com solução fisiológica estéril; 4 – Introduzir o espéculo exceto em pacientes virgens e crianças 5 - A coleta de secreção vaginal deve ser realizada na parede de fundo de saco com um swab estéril; 6 – Retirar o swab; 7 – Inserir o Swab dentro do meio de transporte (Stuart ou Amies). 	<p>Manter em temperatura ambiente</p>
<p>Bacterioscopia de secreção endocervical (Gram de secreção endocervical)</p>	<p>Nas 48 horas anteriores ao exame, é necessário seguir os cuidados abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - não usar creme e/ou óvulo vaginal; - Não utilizar ducha nem fazer lavagem interna; - Não manter relações sexuais, com ou sem uso de preservativos; -- Recomenda-se não realizar o exame em período menstrual 	<ul style="list-style-type: none"> - Secreção Vaginal/Endocervical; - Swab estéril; - 02 lâminas de vidro; - Frasco para transporte de lâminas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1 – Colocar a usuária em posição ginecológica 2 – Calçar as luvas 3 – Realizar antissepsia de frente para trás com gaze umedecida com solução fisiológica estéril 4 – Introduzir o espéculo exceto em pacientes virgens e crianças 5 – Limpar com gaze estéril a secreção de fundo de saco vaginal e a que recobre o colo uterino 6 – Introduzir o swab estéril cerca de 1 cm no canal endocervical, girando delicadamente de 8 a 10 vezes para absorver a secreção 7 – Retirar o swab sem tocar as paredes 8 – Fazer esfregaço em 2 lâminas, girando o swab com a secreção levemente pelo centro da lâmina de forma homogênea em movimentos circulares 9 – Não utilizar fixador celular 10 - Enviar ao laboratório o mais rápido possível em um frasco de transporte de lâminas sem conservantes. 	<p>Manter em temperatura ambiente</p>
<p>Cultura de secreção Endocervical</p>	<p>Nas 48 horas anteriores ao exame, é necessário:</p> <ul style="list-style-type: none"> - não usar creme e/ou óvulo vaginal; - Não utilizar ducha nem fazer lavagem interna; - Não manter relações sexuais, com ou sem uso de preservativos; - Recomenda-se não realizar o exame em período menstrual. 	<ul style="list-style-type: none"> - Secreção Endocervical; - Swab estéril com meio de transporte específico (Stuart ou Amies). 	<ol style="list-style-type: none"> 1 – Colocar a usuária em posição ginecológica; 2 – Calçar as luvas; 3 – Realizar antissepsia de frente para trás com gaze umedecida com solução fisiológica estéril; 4 – Introduzir o espéculo exceto em pacientes virgens e crianças 5 – Limpar com gaze estéril a secreção de fundo de saco vaginal e a que recobre o colo uterino; 6 – Introduzir o swab estéril cerca de 1 cm no canal endocervical, girando delicadamente de 8 a 10 vezes para absorver a secreção; 7 – Retirar o swab sem tocar as paredes; 8 – Inserir o Swab dentro do meio de transporte (Stuart ou Amies); 9 – Encaminhar ao laboratório. 	<p>Manter em temperatura ambiente</p>
<p>Clamídia trachomatis, PCR (02.02.03.099-7) Detecção de Clamídia e Gonococo por biologia molecular)</p>	<p>Jejum não obrigatório</p>	<p>Orofaringe, secreção anal e urina</p>	<p>Presença de muco ou sangue em excesso</p>	<p>Unidades de Referência</p> <p>Não utilizar medicações tópicas na região da coleta.</p>

<p>Pesquisa de Clamídia - Secreção</p>	<p>Nas 48 horas anteriores ao exame, é necessário seguir os cuidados abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - não usar creme e/ou óvulo vaginal; - Não utilizar ducha nem fazer lavagem interna; - Não manter relações sexuais, com ou sem uso de preservativos; - Recomenda-se não realizar o exame em período menstrual. 	<ul style="list-style-type: none"> - Swab estéril; - 2 lâminas de vidro; - Frasco para transporte de lâminas 	<p>Endocervical</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 – Colocar a usuária em posição ginecológica 2 – Calçar as luvas 3 – Realizar antisepsia de frente para trás com gaze umedecida com solução fisiológica estéril 4 – Introduzir o espéculo exceto em pacientes virgens e crianças 5 – Limpar com gaze estéril a secreção de fundo de saco vaginal e a que recobre o colo uterino 6 – Introduzir o swab estéril cerca de 1 cm no canal endocervical, girando delicadamente de 8 a 10 vezes para absorver a secreção 7 – Retirar o swab sem tocar as paredes 8 - Fazer esfregaço em 2 lâminas, girando o swab com a secreção levemente pelo centro da lâmina de forma homogênea em movimentos circulares 9 – Não utilizar fixador celular 10 - Enviar ao laboratório o mais rápido possível em um frasco de transporte de lâminas sem conservantes. <p>Uretral</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 – Deixar o paciente em posição confortável e explicar o procedimento; 2- Calçar as luvas; 3 – Solicitar ao paciente que retraia o prepúcio; 4- Realizar antisepsia da genitália com gaze umedecida com solução salina estéril; 5– Não colher a secreção emergente, limpar a mesma com gaze estéril embebida em água ou salina estéril; 6 – Com a uretra reta, introduzir o swab ultra fino (com haste metálica), cerca de 2 cm de profundidade, girar o swab delicadamente de 8 a 10 vezes para absorver a secreção; 7 – Retirar o swab; 8 - Fazer esfregaço em 2 lâminas, girando o swab com a secreção levemente pelo centro da lâmina de forma homogênea em movimentos circulares; 9 – Não utilizar fixador celular; 10 - Enviar ao laboratório o mais rápido possível em um frasco de transporte de lâminas sem conservantes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Manter em temperatura ambiente <p>SECRECAO VAGINAL: Toda vez que for solicitado da região vaginal cadastrar sempre região endocervical.</p> <p>SECRECAO URETRAL FEMININA: Não e indicada a coleta desta região em mulheres. Quando o médico solicitar secreção uretral, devemos cadastrar e coletar o material URINA.</p> <p>SECREÇÃO URETRAL MASCULINA: Permanecer por 2 horas sem urinar antes da coleta.</p>
<p>Cultura de Micoplasma / Ureaplasma em secreção endocervical</p>	<p>Nas 48 horas anteriores ao exame, é necessário seguir os cuidados abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - não usar creme e/ou óvulo vaginal; - Não utilizar ducha nem fazer lavagem interna; - Não manter relações sexuais, com ou sem uso de preservativos; - Recomenda-se não realizar o exame em período menstrual. <p>CL: Material: secreção vaginal/secreção uretral/urina/esperma. Deixar o frasco de Mycoplasma atingir a temperatura ambiente.</p> <p>1. Secreção vaginal: colher com auxílio de swab estéril, posicionar o mesmo gentilmente mas com firmeza, evitar que entre em contato com a superfície do epitélio. É importante efetuar bem a raspagem da mucosa para coletar o maior número de células possível.</p> <p>2. Secreção uretral: limpar a abertura da uretra com gaze ou algodão esterilizado. A seguir, introduzir com cuidado, um swab cerca de 2 cm, girando-o delicadamente. O espécime é recolhido pelo menos 2 horas após o paciente ter urinado. Colocar imediatamente o material colhido com swab em meio de transporte</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Secreção Endocervical - Swab estéril com meio de transporte específico para cultura de Micoplasma/Ureaplasma (fornecido previamente pelo laboratório) 	<ol style="list-style-type: none"> 1 – Colocar a usuária em posição ginecológica; 2- Calçar as luvas; 3- Realizar antisepsia de frente para trás; 4 – Introduzir o espéculo exceto em pacientes virgens e crianças; 5 – Limpar com gaze estéril a secreção de fundo de saco vaginal e a que recobre o colo uterino; 6 – Introduzir o swab estéril cerca de 1 cm no canal endocervical, girando delicadamente de 8 a 10 vezes para absorver a secreção; 7 – Retirar o swab sem tocar as paredes; 8 – Inserir em meio de transporte específico para pesquisa de Micoplasma/Ureaplasma; 9 - Espremer o swab contra as paredes e fundo do tubo.; 10 - Desprezar o swab e vedar bem o tubo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Manter em temperatura ambiente <p>CL: Kit Especifico - Solicitar ao Laboratorio</p>

	<p>Mycoplasma. Fazer certa agitação do swab no meio líquido de forma que o material se disperse; comprimir o swab nas paredes do tubo retirando todo excesso de líquido a fim de evitar perda do material; retirar o swab e descartá-lo; encaminhar o meio de transporte para posterior cultura em até 48 horas sob refrigeração. 3.Urina: colher em frasco estéril e recomenda-se estar pelo menos 2h sem urinar. Colocar imediatamente após a coleta, 200 ul da urina no Mycoplasma e enviar para o laboratório sob refrigeração. 4.Esperma: colher em frasco estéril. Colocar imediatamente após a coleta, 200 ul da amostra no Mycoplasma e enviar para o laboratório sob refrigeração.</p>			
Cultura de Secreção Uretral	<p>Nas 48 horas anteriores ao exame, é necessário seguir os cuidados abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - não usar creme e/ou óvulo vaginal; - Não utilizar ducha nem fazer lavagem interna; - Não manter relações sexuais, com ou sem uso de preservativos; - Recomenda-se não realizar o exame em período menstrual 	<ul style="list-style-type: none"> - Secreção uretral - Swab uretral estéril de haste metálica - Meio de transporte (Stuart ou Amies) 	<ol style="list-style-type: none"> 1 – Colocar a usuária em posição ginecológica; 2- Explicar o procedimento a usuária; 3- Calçar as luvas; 4- Realizar antisepsia de frente para trás; 5 – Realizar expressão da secreção das glândulas parauretrais pressionando a parede vaginal com o dedo médio; 6 – Introduzir o swab ultra fino no canal uretral cerca de 2 cm de profundidade; 7 – Girar o swab delicadamente de 8 a 10 vezes para absorver a secreção; 8 – Inserir o swab em meio de transporte específico. 	Manter em temperatura ambiente
Pesquisa de <i>Streptococcus agalactiae</i> ou Estreptococo do grupo B (GBS)	<ol style="list-style-type: none"> 1) Gestação entre 35^a e 37^a Semana; 2) Se a coleta for realizada no período da manhã, na data da coleta não tomar banho ou evacuar até o momento da coleta. 3) Se tomou banho ou evacuou pela manhã, é possível coletar a amostra no final da tarde. 4) Não fazer uso de creme vaginal, ducha interna nas 48 horas antes do exame. 	<ul style="list-style-type: none"> - Secreção vaginal/ - Secreção anal - Swab estéril com meio de transporte (Stuart ou Amies) 	<p>Secreção vaginal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 – Colocar a usuária em posição ginecológica; 2- Calçar as luvas; 3- Realizar antisepsia de frente para trás; 4 – Não utilizar o espêculo, introduzir o swab cerca de 2 cm no introito vaginal; 5 - Fazer movimentos giratórios por toda a circunferência da parede vaginal; 6 - Introduzir este swab no meio de cultura específico; 7 – Enviar ao laboratório em temperatura ambiente; 8– Identificar o material com o sítio de coleta. <p>Secreção anal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 - Introduzir o swab cerca de 0,5 cm no esfíncter anal; 2- Fazer movimentos giratórios por toda a circunferência da parede anal; 3 - Inserir este swab no meio de transporte; 4 - Enviar ao laboratório em temperatura ambiente. 	Manter em temperatura ambiente
Citologia para Clamidia (02.02.09.003-5)	<p>O paciente não deve estar em uso de medicamentos tópicos.</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1 – Deixar o paciente em posição confortável e explicar o procedimento; 2- Calçar as luvas; 3- Coletar, com swab, o exsudato (secreção); 4- Realizar esfregão em lâminas limpas e desengorduradas; 5-Coletar mais de uma amostra; 6-Enviar ao laboratório em um frasco transporte de lâminas sem conservantes. 	A sensibilidade do exame é muito baixa quando a coleta é feita em lesões após a eclosão das vesículas

Pesquisa para fungos	<p>Secreção Uretral: permanecer por duas horas sem urinar antes da coleta</p> <p>Secreção Genital (Vaginal, endocervical e Vulvar): não manter relação sexual desde a véspera do exame. Não usar cremes, talcos ou pomadas vaginais 48 horas antes do exame. Não estar menstruada.</p>	<p>AFIP: Swab, solução salina CL: Material escarro - Recipiente: Frasco universal estéril, falcon ou bronquinho. Material liquido - Recipiente: Frasco universal estéril, falcon ou bronquinho. Estabilidade: 12 horas temperatura ambiente</p>	<p>Não utilizar medicamentos no local</p>	
Citologia para Herpes vírus	<p>O paciente não deve estar em uso de medicamentos tópicos.</p>	<p>Exsudato das lesões</p>	<p>1 – Deixar o paciente em posição confortável e explicar o procedimento; 2- Calçar as luvas; 3- Coletar, com swab, o exsudato da lesão; 4_Realizar esfregaço em lâminas limpas e desengorduradas; 5-Coletar mais de uma amostra; 6-Enviar ao laboratório em um frasco transporte de lâminas sem conservantes.</p>	
Baciloscopia de secreção uretral masculina (Gram)	<p>- Suspender relações sexuais nas 24 horas que precedem o exame</p>	<p>- Secreção uretral; - Swab uretral ultra fino estéril de haste metálica; - Lâmina de vidro; - Frasco para transporte de lâminas</p>	<p>1 – Deixar o paciente em posição confortável e explicar o procedimento; 2- Calçar as luvas; 3 – Solicitar ao paciente que retraia o prepúcio; 4 - Fazer antisepsia da genitália com gaze umedecida com solução fisiológica estéril; 5 – Não coletar a secreção emergente, limpar a mesma com gaze estéril embebida em água ou salina estéril; 6- Solicitar gentilmente ao paciente que faça suave compressão do pênis para que a secreção se exteriorize; 7- Para secreção escassa introduzir o swab delicadamente no orifício uretral, fazendo movimentos rotatórios; 8 – Girar o swab com a secreção levemente pelo centro da lâmina de maneira homogênea em movimentos circulares; 9 – Identificar a lâmina e colocar em porta lâminas.</p>	
Citologia para Clamídia genital masculina	<p>O paciente não deve estar em uso de medicamentos tópicos.</p>	<p>Secreção uretral</p>	<p>1 – Deixar o paciente em posição confortável e explicar o procedimento; 2- Calçar as luvas; 3- coletar, com swab, o exsudato (secreção); 4-Realizar esfregaço em lâminas limpas e desengorduradas; 5-Coletar mais de uma amostra; 6-Enviar ao laboratório em um frasco transporte de lâminas sem conservantes.</p>	
Citologia para Herpes vírus - genital masculina	<p>O paciente não deve estar em uso de medicamentos tópicos.</p>	<p>Exsudato das lesões</p>	<p>1 – Deixar o paciente em posição confortável e explicar o procedimento 2- Calçar as Luvas 3- coletar, com swab, o exsudato da lesão 4_Realizar esfregaço em lâminas limpas e desengorduradas 5-Coletar mais de uma amostra 6-Enviar ao laboratório em um frasco transporte de lâminas sem conservantes</p>	

<p>Cultura de Micoplasma/Ureaplasma genital masculina</p>	<p>- Suspender relações sexuais nas 24 horas que precedem o exame</p> <p>CL: Suspender relações sexuais nas 24 horas que precedem o exame. . Material: secreção vaginal/secreção uretral/urina/esperma. Deixar o frasco de Mycoplasma atingir a temperatura ambiente. 1. Secreção vaginal: colher com auxílio de swab estéril, posicionar o mesmo, gentilmente mas com firmeza, evitar que entre em contato com a superfície do epitélio. É importante efetuar bem a raspagem da mucosa para coletar o maior número de células possível. 2. Secreção uretral: limpar a abertura da uretra com gaze ou algodão esterilizado. A seguir, introduzir com cuidado, um swab cerca de 2 cm, girando-o delicadamente. O espécime é recolhido pelo menos 2 horas após o paciente ter urinado. Colocar imediatamente o material colhido com swab em meio de transporte Mycoplasma . Fazer certa agitação do swab no meio líquido de forma que o material se disperse; comprimir o swab nas paredes do tubo retirando todo excesso de líquido a fim de evitar perda do material: retirar o swab e descartá-lo; encaminhar o meio de transporte para posterior cultura em até 48 horas sob refrigeração. 3. Urina: colher em frasco estéril e recomenda-se estar pelo menos 2h sem urinar. Colocar imediatamente após a coleta, 200 ul da urina no Mycoplasma e enviar para o laboratório sob refrigeração. 4. Esperma: colher em frasco estéril. Colocar imediatamente após a coleta, 200 ul da amostra no Mycoplasma e enviar para o laboratório sob refrigeração</p>	<p>- Secreção uretral - Swab estéril com meio de transporte específico para cultura de Micoplasma/Ureaplasma (fornecido previamente pelo laboratório)</p> <p>CL: Meio Especifico - Solicitar ao laboratório</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 – Deixar o paciente em posição confortável; 2- Explicar o procedimento; 3- Calçar as luvas; 4 – Solicitar ao paciente que retraia o prepúcio; 5- Realizar antisepsia da genitália com gaze umedecida com solução salina estéril; 6 – Não colher a secreção emergente, limpara a mesma com gaze estéril embebida em água ou salina estéril; 7 – Com a uretra reta, introduzir o swab ultra fino (com haste metálica), cerca de 2 cm de profundidade, girar o swab delicadamente de 8 a 10 vezes para absorver a secreção; 8 – Retirar o swab; 9 – Inserir em meio de transporte específico (para Micoplasma/Ureaplasma); 10 – Enviar ao laboratório em temperatura ambiente. 	
<p>Cultura de Secreção uretral genital masculina</p>	<p>- Suspender relações sexuais nas 24 horas que precedem o exame</p>	<p>- Secreção uretral. - Swab ultra fino estéril de haste metálica; - Meio de transporte (Stuart ou Amies)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 – Deixar o paciente em posição confortável e explicar o procedimento; 2- Calçar as luvas; 3 – Solicitar ao paciente que retraia o prepúcio; 4- Fazer antisepsia da genitália com gaze umedecida com solução fisiológica estéril; 5 – Não coletar a secreção emergente, limpar a mesma com gaze estéril embebida em água ou salina estéril; 6- Solicitar ao paciente que faça suave compressão do pênis para que a secreção se exteriorize; 7- Para secreção escassa introduzir o swab delicadamente no orifício uretral, fazendo movimentos rotatórios; 8 – Inserir o swab no meio de transporte específico; 9 – Vedar o tubo. 	
<p>Exame a fresco de secreção uretral genital masculina</p>	<p>- Suspender relações sexuais nas 24 horas que precedem o exame</p>	<p>- Secreção uretral; - Swab uretral ultra fino estéril de haste metálica; - Frasco estéril com solução fisiológica estéril (0,5 a 1 mL)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 – Deixar o paciente em posição confortável e explicar o procedimento; 2- Calçar as luvas; 3 - Solicitar ao paciente que retraia o prepúcio; 4 - Fazer antisepsia da genitália com gaze umedecida com solução fisiológica estéril; 5 - Não coletar a secreção emergente, limpar a mesma com gaze estéril embebida em água ou salina estéril; 6 - Solicitar ao paciente que faça suave compressão do pênis para que a secreção se exteriorize; 7 - Para secreção escassa introduzir o swab delicadamente no orifício uretral, fazendo movimentos rotatórios; 8 – Inserir o swab com a secreção dentro da solução fisiológica estéril e homogeneizar; 9 – Vedar o tubo. 	
<p>Pesquisa de Haemophilus ducrey genital masculina</p>	<p>Preferencialmente não estar em uso de antimicrobianos</p>	<p>Esfregaço de lesão confeccionados em lâmina.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Passar o swab no local da lesão; 2) Fazer o esfregaço em lâmina; 3) Coletar mais que uma lâmina. 	

Cultura de Abscesso (cultura de coleção)	AFIP: Não fazer uso de medicamentos tópicos	- Seringa estéril; - Agulha de injeção estéril.	1 - Realizar limpeza local com antisséptico previamente ao procedimento; 2 - A coleta deve ser realizada por punção (aspiração por agulha) com seringa estéril, sendo o material enviado para o laboratório; 3 - Enviar a seringa sem a agulha e com proteção - Identificar o material corretamente; - Procedimento médico	Encaminhar em temperatura ambiente
Cultura de secreção de pele (cultura de secreção de ferida)	Não fazer uso de medicamentos tópicos (creme, pomadas)	- Swab estéril com meio de transporte (Stuart ou Amies)	1 - Realizar antisepsia local com solução fisiológica estéril removendo a camada externa da ferida; 2 - Realizar a coleta com um auxílio de um Swab estéril - deve-se comprimir o local levemente até que ocorra a saída da secreção, devendo este ser o material a ser coletado com o Swab; 3 - Inserir o Swab dentro de meio de transporte específico (Stuart/Amies); 4 - Identificar o material corretamente; 5 - Enviar ao laboratório em temperatura ambiente.	

6. EXAMES REALIZADOS EM PELE, UNHA E CABELOS

EXAME	PREPARO DO PACIENTE	MATERIAL	COLETA	Observações e comentários
Exame Micológico Direto (*)	No dia da coleta o usuário não deverá lavar a região afetada nem passar desodorante, talco, creme ou pomada CL: Nos 3 dias que antecedem a coleta de amostra de pêlo, pele ou unhas, suspender o uso de medicamentos tópicos. Para diagnóstico de onicomicose, não cortar as unhas e remover o esmalte no mínimo 24 horas antes da coleta. Informar uso de antifúngicos ou antimicrobianos.	- Amostra de pele, unha, pêlo e cabelos; - Placa de Petri, frasco coletor universal estéril, lâminas de vidro ou papel micológico.	A amostra obtida deverá ser transportada em placas de petri, coletor universal estéril com tampa de rosca, papel micológico ou entre lâminas de vidro limpas e vedadas. Coletar as escamas obtidas através de raspado das bordas da lesão realizado com uma lâmina e colocar o material em frasco coletor de tampa rosca. Unha: Coletar o rapado da unha na região acometida (região subungueal distal, proximal ou superficial da unha). O usuário deve permanecer 5 dias sem uso de esmalte ou base e não utilizar produtos químicos antes da coleta. Pele: 1 - Com o auxílio de uma lâmina de vidro ou bisturi, raspar as bordas da lesão delicadamente e colocar o material obtido em um recipiente estéril seco 2- Cabelo ou pêlo: no dia da coleta não lavar os cabelos, não passar creme ou outros produtos químicos. Com a ajuda de uma pinça limpa, arrancar o fio a partir das bordas da lesão (região de alopecia) CL: Lesões de couro cabeludo: ✓ Não lavar o cabelo nas 24h que antecedem a coleta ✓ Se possível, encaminhar de 3 a 5 fios de cabelo com o bulbo. Unhas: ✓ Interromper o uso de esmalte com medicação antifúngica 15 dias antes de realizar a coleta. ✓ Esmalte comum retirar com acetona 24h antes da coleta. ✓ Realizar limpeza com swab de álcool antes de iniciar a coleta	Encaminhar amostra em temperatura ambiente
<i>Sporotrix schenckii</i> (esporotricose)– Biopsia da lesão cutânea e cultura	Jejum não obrigatório	Frasco coletor estéril ou tubo Falcon. Solução salina.	Este material possui ficha de encaminhamento.	LabZoo Amostra refrigerada ou em temperatura ambiente. Não enviar amostras sexta-feira e véspera de feriado. Unidades de referência

Baciloscopia direta para BAAR (Hanseníase) Pesquisa do bacilo de Hansen	O exame é realizado a partir de diferentes materiais conforme solicitação médica em requisição própria.	- Material de lesão cutânea; - Linfa de lóbulo auricular;	Em pacientes com lesões cutâneas visíveis ou áreas com alteração de sensibilidade, a coleta deverá ser feita em lóbulo auricular direito (LD), lóbulo auricular esquerdo (LE), cotovelo direito (CD) e lesão (L), conforme figura 1. Nas lesões planas, coletar no limite interno. Nos nódulos, tubérculos e placas eritematosas marginadas por microtubérculos, coletar no centro.	Laboratório Municipal de referência: Baciloscopia Unidades Referência
Anátomo para Hansen	O exame é realizado a partir de diferentes materiais conforme solicitação médica em requisição própria.	Fragmento de tecido	Em formalina: acondicionar cada fragmento de tecido (mínimo: 1 mm)/órgão em um frasco de boca larga (tipo coletor universal) contendo solução fixadora: formalina 10% ou formalina tamponada no volume de 20 vezes o volume do fragmento. Identificar o frasco com nome do paciente e topografia.	IAL-GAL (Anátomo- Biópsia) Unidades Referência Conservar à temperatura ambiente e transportar à temperatura ambiente em caixa isotérmica.
Cultura de bactérias em secreção ocular	Nas seis horas anteriores ao exame, não pode lavar os olhos nem utilizar maquiagem, colírios e medicamentos tópicos. Não utilizar medicamentos no local	- Swab estéril com meio de cultura (Stuart ou Amies)	1- Coletar o material da parte interna da pálpebra inferior ou no canto interno do olho usando um swab estéril e fazendo suave rotação no local; 2 - Para cada olho utilizar um swab diferente; 3 – colocar o swab no meio de transporte (Stuart ou amies); 4 - Identificar: olho D/olho E; 5 - Enviar ao laboratório em temperatura ambiente.	Coleta realizada pelo profissional solicitante e ou equipe designada do serviço. Realizada pelo laboratório contratado referência da Unidade
Cultura viral de secreção ocular	Nas seis horas anteriores ao exame, não pode lavar os olhos nem utilizar maquiagem, colírios e medicamentos tópicos	Swab estéril com haste plástica não alginatado. Utilizar swab Rayon - Tubo de polipropileno estéril com tampa rosqueada - 2 mL de solução salina (fisiológica) estéril	1 - Coletar o material da parte interna da pálpebra inferior ou no canto interno do olho usando um swab estéril e fazendo suave rotação no local; 2 - Para cada olho utilizar um swab diferente; 3 - colocar o swab em um tubo estéril com solução salina; 4 - Identificar: olho D/olho E; 5 - Enviar ao laboratório.	IAL- GAL Transportar entre 2 e 8 °C com gelo reciclável em caixa isotérmica. Até seu transporte pode ser conservado em geladeira no máximo por 24 horas. Enviar ao Instituto Adolfo Lutz com ficha do SINAN. Em caso de surto, a pesquisa viral será limitada a 5 amostras por surto/local.
Cultura de secreção de ouvido	Não aplicar medicamentos tópicos no dia da coleta	- Swab estéril com meio de cultura (Stuart ou Amies)	1 - Introduzir com cuidado o Swab estéril no canal auditivo; 2 - Colocar o swab em meio de transporte (Stuart/Amies); 3 - Para cada ouvido utilizar um swab diferente; 4 - Identificar: ouvido D/ouvido E.	Encaminhar amostra em temperatura ambiente

7. EXAMES REALIZADOS NO LÍQUIDO SEMINAL MASCULINO (ESPERMA)

EXAME	PREPARO DO PACIENTE	MATERIAL/COLETA	INTERFEENTES	Observações e comentários
Espermograma (*)	- Abstinência sexual de 3 (três) dias; - Antes da coleta, realizar higiene das mãos e pênis; - Coletar todo o material da ejaculação; - Fechar imediatamente o frasco após a coleta	-Esperma; -Frasco de boca larga.	Medicamentos como: cimetidina, citotóxicos, estrógenos, metiltestosterona podem diminuir o n.º de espermatozoides.	1) Informar na requisição se o usuário fez vasectomia; 2) Não pode ser colhido em preservativos; 3) Antes da coleta, realizar higiene das mãos e pênis; 4) Fechar imediatamente o frasco após a coleta, para evitar alcalinização; 5) O jejum não é obrigatório, exceto quando solicitado a dosagem de frutose, pois níveis elevados de glicose podem interferir na dosagem.
Pesquisa de espermatozoide após procedimento de vasectomia (*)	- Abstinência sexual de 3 (três) dias; - Antes da coleta, realizar higiene das mãos e pênis; - Coletar todo o material da ejaculação; - Fechar imediatamente o frasco após a coleta	- Esperma; - Frasco de boca larga	Informar dia da realização da vasectomia	1) Não pode ser colhido em preservativos; 2) Antes da coleta, realizar higiene das mãos e pênis; 3) Fechar imediatamente o frasco após a coleta, para evitar alcalinização; 4) O jejum não é obrigatório, exceto quando solicitado a dosagem de frutose, pois níveis elevados de glicose podem

				interferir na dosagem.
Fosfatase ácida no esperma, dosagem de	- Antes da coleta, realizar higiene das mãos e pênis; - Coletar todo o material da ejaculação; - Fechar imediatamente o frasco após a coleta	- Esperma; - Frasco de boca larga		1) Não pode ser colhido em preservativos; 2) Antes da coleta, realizar higiene das mãos e pênis; 3) Fechar imediatamente o frasco após a coleta, para evitar alcalinização; .
Fosfatase alcalina no esperma, dosagem de	- Antes da coleta, realizar higiene das mãos e pênis; - Coletar todo o material da ejaculação; - Fechar imediatamente o frasco após a coleta	- Esperma; - Frasco de boca larga		1) Não pode ser colhido em preservativos; 2) Antes da coleta, realizar higiene das mãos e pênis; 3) Fechar imediatamente o frasco após a coleta, para evitar alcalinização; .
Prova de progressão espermática (CADA) (*)	Abstinência sexual de 3 (três) dias; A amostra será colhida na coleta especial ou em outro local, porém o tempo de entrega do material para estudo, não deve ser superior a 30 minutos. Assim como, a temperatura ideal para transportar o material deve ser entre 20° C e 37° C.	- Esperma; - Frasco de boca larga		1) Não pode ser colhido em preservativos; 2) Antes da coleta, realizar higiene das mãos e pênis; 3) Fechar imediatamente o frasco após a coleta, para evitar alcalinização.
Frutose, dosagem de (*)	Não necessita abstinência de ejaculação; A forma de coleta do material é por masturbação, sem que haja perda do material, diretamente no frasco estéril.	Frasco de boca larga estéril	AFIP: A coleta deverá ser realizada no laboratório pelo próprio paciente por meio de manipulação autoerógena e em coletor universal estéril (tampa amarela). Não colher se o paciente teve poluição noturna.	1) Não colher em preservativos, não usar lubrificantes (inclusive saliva) e não colher através de coito interrompido (relação sexual interrompida); 2) Antes da coleta, urinar e higienizar as mãos e o pênis usando água e sabão, distendendo todo o prepúcio; 3) Enxaguar abundantemente com água e secar o pênis cuidadosamente com toalha limpa.

8. EXAMES CITOPATOLÓGICOS

SUBSTÂNCIA A SER ANALISADA	PREPARO DO PACIENTE	MATERIAL	INTERFERENTES	OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS
Adenograma	Jejum não necessário	Material obtido por punção ganglionar ou por <i>imprint</i> pós cirurgia. Colhe-se também sangue para exame hematológico e contagem de plaquetas		Punciona-se o gânglio com agulha fina e realizam-se alguns esfregaços em lâminas limpas e secas, que são fixados em metanol
Anátomo-Patológico Peça convencional (biópsia), colo uterino, mama colo uterino, mama – peça congelamento/parafina (exceto colo uterino) - peça cirúrgica	De acordo com protocolo médico	Material de biópsia/ fragmento	Procedimento médico	1) Acondicionar a amostra em formol a 10% em volume suficiente para manter o material imerso
Citoquímica hematológica (**)	De acordo com protocolo médico	Sangue periférico ou medula óssea	Coleta Hospitalar	
Citopatológico Hormonal Seriado (mínimo 3 coletas)	AFIP: Pausa sexual de 48 horas. Não fazer uso de creme/ovulo vaginal ou submeter-se a ducha interna, US transvaginal ou toque ginecológico nas 48 horas, que antecedem o exame. Não estar menstruada, porém pode ser realizado na vigência de sangramento de causa não menstrual. Informar medicação, se em uso. Informar data da DUM (data da última menstruação). CL: esfregaço de parede vaginal colhido nos 7, 14, 21,28 dias do ciclo da mulher	Lâmina: Coleta de material cérvicovaginal seguindo técnica de Papanicolaou	AFIP: 1º - identificar corretamente a lâmina com as iniciais da paciente. Preconiza-se uma coleta ectocervical, próximo a parte de identificação (lado fosco), e outra endocervical na extremidade da mesma lâmina. 2º - com espátula de Ayre, fazendo um giro de 360°, coletar amostra de raspado cervico-vaginal ou colo uterino. 3º - com a escovinha, em movimento giratório e	Devem ser realizadas no mínimo 3 coletas, feitas em espaços regulares durante o ciclo menstrual conforme orientação médica; Acondicionar amostra em caixinhas ou tubetes.

			suave, coletar secreção endocervical. 4º - fixar o esfregaço imediatamente após a coleta. Interferentes: Falta de fixação imediata da lâmina, causando ressecamento do material.	
Citopatológico cervico-vaginal/microflora	Evitar duchas e lavagens vaginais, cremes e talcos vaginais (caso esteja em uso aguardar 48 horas para realizar a coleta), evitar relações sexuais 48 horas antes da coleta, não colher em período menstrual, coletar antes da aplicação do ácido acético ou iodo. Não efetuar toque ou assepsia prévia.	Raspado cervical (colo uterino)	1º - identificar corretamente a lâmina com as iniciais da paciente. Preconiza-se uma coleta ectocervical, próximo a parte de identificação (lado fosco), e outra endocervical na extremidade da mesma lâmina. 2º - com espátula de Ayre, fazendo um giro de 360º, coletar amostra de raspado cervico-vaginal ou colo uterino. 3º - com a escovinha, em movimento giratório e suave, coletar secreção endocervical. 4º - fixar o esfregaço imediatamente após a coleta. Interferentes: Lâmina com baixa celularidade ou com excesso de secreção purulenta ou sanguínea. Falta de fixação imediata com ressecamento do material.	Encaminhar material em temperatura ambiente. Critérios de rejeição: Material não identificado. Iniciais da lâmina não conferem com requisição. Lâmina danificada. Frasco vazio.
Citopatológico de mama	PUNÇÃO DE MAMA	Aspirado de mama	Procedimento médico	
Citologia oncótica (exceto cérvico-vaginal), exame de	AFIP Escarro: preferencialmente pela manhã, em jejum, após higiene bucal, coletar expectoração profunda. Urina: não coletar a primeira da manhã. Líquidos cavitários, líquido, lavado gástrico, lavado bronco-alveolar (procedimento médico). Escarro: preferencialmente pela manhã, em jejum, após higiene bucal, coletar expectoração profunda. Urina: não coletar a primeira da manhã. Líquidos cavitários (procedimento médico): todo líquido colhido deverá ser fixado em álcool absoluto na mesma proporção da amostra coletada. Deverá ser colocado em frasco seco e estéril. Secreções de modo geral (procedimento médico): deverão ser colhidas com swab e imediatamente ser realizados esfregaços em lâminas. Estas fixadas em álcool absoluto ou fixador de cobertura. CL - Enviar o volume mínimo de 1 ml. Os líquidos Orgânicos: (ex: sinovial, pleural, ascítico), devem ser coletados dentro do recipiente estéril Tubo Falcon/Frasco Estéril ou seringa, fixado em álcool 50%.	Lavado vesical, lavado peritonial, lavado gástrico, secreção uretral 1ª urina da manhã: enviar todo o volume urinário. - Urina 24 horas: enviar todo o volume urinário. Esfregaço em lâmina já fixado ou material de punção líquido em álcool absoluto.		AFIP: Temperatura ambiente. ESTABILIDADE: Lâmina com esfregaço previamente fixado: até 30 dias. Materiais líquidos em álcool absoluto: até 10 dias.
Receptores tumorais hormonais, determinação de				Máximo de 02 (dois) exames por paciente.
Helicobacter pylori, pesquisa de	Exame coletado durante procedimento de endoscopia.	Fragmento de tecido	Fragmento de tecido retirado durante endoscopia	Coleta procedimento médico.

Pesquisa de Clamídia em secreção anal	Nas 48 horas anteriores ao exame, é necessário seguir os cuidados abaixo: Não manter relações sexuais, com ou sem uso de preservativos;	- Secreção anal; - Swab estéril ultra fino de haste metálica; - 2 lâminas de vidro; - Frasco para transporte de lâminas. ou kit específico fornecido pelo laboratório	1 – Deixar o paciente em posição confortável e explicar o procedimento; 2- Calçar as uvas; 3- girar o swab delicadamente de 8 a 10 vezes para absorver a secreção; 4 – Retirar o swab; 5 - Fazer esfregaço em 2 lâminas, girando o swab com a secreção levemente pelo centro da lâmina de forma homogênea em movimentos circulares; 6 – Não utilizar fixador celular; 7- Enviar ao laboratório o mais rápido possível em um frasco de transporte de lâminas sem conservantes.	
Pesquisa de Ovos de Schistosoma (em fragmento de mucosa)		Fragmento de mucosa		Coleta procedimento médico
Esplenograma (citologia)		Material proveniente do baço		Coleta procedimento médico

9. EXAMES REALIZADOS NO SUOR

SUBSTÂNCIA A SER ANALISADA	PREPARO DO PACIENTE	MATERIAL	INTERFERENTES	OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS
Prova do suor (cloro e sódio), Dosagem de cloretos no suor (**)	-Jejum não obrigatório; -Não usar cremes ou pomadas nos braços desde o dia anterior ao exame; -Não entrar em contato com piscina ou praia três dias antes do exame; -O tempo médio para a realização do exame é de 35 minutos; -O cliente não pode estar desidratado, febril ou em mau estado geral; -O cliente não pode ter lavado a pele com soluções com hexaclorofeno (difenilfenol clorado) cloro, fluor, bromo ou iodo nos três dias que antecedem a realização do exame.	Suor Coleta com indução	Corticóide via oral. O período recomendado de interrupção do uso de corticóide é de 07 dias ou conforme orientação médica. Quando solicitado 3 amostras, o exame deve ser realizado durante 3 dias alternados ou de acordo com a especificação médica.	Coleta hospitalar.

10. EXAMES REALIZADOS EM CÁLCULO RENAL

SUBSTÂNCIA A SER ANALISADA	PREPARO DO PACIENTE	MATERIAL	INTERFERENTES	OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS
Exame qualitativo de cálculos urinários		Cálculo renal	O material é eliminado espontaneamente ou por extração cirúrgica	O cálculo deve ser acondicionado em recipiente limpo sem conservantes e ou outras soluções.

11. EXAMES REALIZADOS NO LÍQUIDO AMNIÓTICO

SUBSTÂNCIA A SER ANALISADA	PREPARO DO PACIENTE	MATERIAL	INTERFERENTES	OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS
Determinação de cariótipo em cultura de longa duração (**)		Líquido amniótico ou sangue fetal		
Determinação de cariótipo em medula óssea e vilosidades coriônicas (**)		Líquido amniótico ou sangue fetal		
Espectrofotometria no líquido amniótico (**)		Líquido amniótico		Material protegido da luz (frasco âmbar) até 48hs Coleta procedimento médico
Pesquisa de células orangiofilas (**)		Líquido amniótico		Coleta procedimento médico
Fosfolípidios relação lecitina - esfingomielina no líquido amniótico, determinação de (**)		Líquido amniótico		Material protegido da luz (frasco âmbar). Coleta procedimento médico.
Creatinina no líquido amniótico, dosagem de (**)		Líquido amniótico		Coleta procedimento médico.
Teste de CLEMENTS (**)		Líquido amniótico		Coleta procedimento médico.

12. CULTURA: VÍRUS, BACTÉRIAS ANAERÓBICAS E FUNGOS

SUBSTÂNCIA A SER ANALISADA	PREPARO DO PACIENTE	MATERIAL	INTERFERENTES	OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS
Cultura para bactérias anaeróbicas a depender do tipo do material (**)	Jejum não necessário	Sangue, aspirados de abscessos, líquido e outros líquidos corporais	Líquidos corporais: Dependendo do local de coleta, procedimento médico Não deixar amostra em contato com o ar	1) Como a maioria das infecções por anaeróbios são mistas, é recomendável sempre fazer em paralelo uma cultura para aeróbios e coloração pelo Gram/ 2) Frasco anaeróbio em temperatura entre 20 e 25°C; 3) Qualquer material colhido por Swab (garganta, nasofaringe, secreções, etc) não é adequado, assim como fezes, escarro expectorado e urina obtida por micção espontânea ou cateterização.
Cultura para identificação de fungos (*) Ou (**)	Pele, pelos e unhas. Não estar em uso de antifúngico (tópico): aguardar 15 dias e oral aguardar 30 dias ou conforme orientação médica; Pomadas e cremes comuns (lavar e realizar a coleta no dia seguinte; Esmalte (retirar e voltar após 3 dias para a coleta; Não tomar banho no dia da coleta; Não lavar o couro cabeludo e região da barba no dia da coleta; Sempre que possível orientar o paciente a lavar e secar os pés no dia anterior a coleta e ir ao laboratório com calçado fechado.	UBS: escarro, urina, secreção de ouvido; secreções de feridas Coleta especial: Raspado de lesões de pele, unhas, pelos, esperma Hospitalar: lavado brônquico, cateter, líquido, líquidos corporais, punção de lesões.		Biópsia: até 24 horas refrigerado entre 2 a 8 °C; Pele, pelos e unhas enviar em placas de Petri ou em frascos bem vedados e sob temperatura ambiente; Esperma: em frasco estéril, refrigerado entre 2 a 8° C imediatamente; Secreções em geral, em meio de transporte Stuart, até 2 dias em temperatura ambiente; Escarro: frasco universal; Demais amostras: enviar em frasco contendo salina estéril ou no meio de transporte Stuart.

13. TESTES INTRADÉRMICOS

SUBSTÂNCIA A SER ANALISADA	PREPARO DO PACIENTE	MATERIAL	INTERFERENTES	OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS
Reação de Montenegro (ID) PPD (realizado pela unidade)	Aplicação intradérmica O paciente deve retornar à unidade para leitura 72 horas após a aplicação do antígeno. - Não realizar a leitura após 96 horas de aplicação do antígeno - A leitura pode ser feita com o mínimo de 48 horas após a aplicação do antígeno.		- Caso o paciente tenha recebido as vacinas de BCG, rubéola, sarampo, caxumba, varicela ou febre amarela, será necessário aguardar o período de 30 dias para executar o teste de PPD.	- Caso solicitado nova aplicação do antígeno, no intervalo de 1 a 3 semanas após a aplicação, registrar como observação o intervalo e nome completo número do conselho do profissional médico solicitante.