

ASSISTÊNCIA EM EXAMES LABORATORIAIS

Portal
IDEA
.com.br



Conceito de Biossegurança e Prevenção de Riscos Biológicos

O conceito de biossegurança está intimamente ligado à preservação da vida, à proteção da saúde e à promoção de ambientes seguros nas mais diversas áreas de atuação, especialmente nos serviços de saúde. Em laboratórios clínicos, onde o contato com agentes biológicos é constante e inerente à atividade, a biossegurança representa um conjunto de ações, normas, procedimentos e atitudes voltadas à prevenção, minimização e eliminação de riscos que possam comprometer a integridade de profissionais, pacientes, visitantes e da comunidade em geral.

De forma ampla, a biossegurança pode ser definida como um campo interdisciplinar que reúne conhecimentos da saúde, biologia, microbiologia, engenharia, administração e direito sanitário, com o objetivo de controlar os perigos decorrentes da manipulação de organismos vivos ou de materiais potencialmente infectantes. Essa prática visa estabelecer barreiras contra a exposição a agentes biológicos, químicos e físicos, com foco na prevenção de acidentes e na redução das consequências adversas para o indivíduo e o meio ambiente.

No ambiente laboratorial, um dos principais focos da biossegurança é a **prevenção de riscos biológicos**, que são definidos como os perigos associados à exposição a micro-organismos como bactérias, vírus, fungos, parasitas e outros agentes patogênicos. Esses riscos podem estar presentes em sangue, urina, fezes, secreções, tecidos, culturas microbiológicas e até em superfícies contaminadas. A exposição inadequada a esses agentes pode resultar em infecções, surtos internos, acidentes ocupacionais e contaminações cruzadas.

A prevenção de riscos biológicos parte do reconhecimento das vias potenciais de exposição: contato direto com material biológico, inalação de aerossóis contaminados, ingestão acidental, inoculação por objetos perfurocortantes ou por contato com mucosas e pele lesionada. A partir desse reconhecimento, aplicam-se medidas sistemáticas de controle que incluem

barreiras físicas, comportamentais e estruturais, bem como normas institucionais baseadas em regulamentações sanitárias.

Entre os pilares da biossegurança, destaca-se o uso correto dos **Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)**. Esses dispositivos, como luvas, máscaras, aventais, óculos de proteção e toucas, formam uma barreira física entre o trabalhador e o agente biológico. Seu uso adequado e constante é essencial para proteger contra contaminações e deve ser acompanhado de treinamento sobre colocação, retirada e descarte seguros.

Outras medidas fundamentais incluem a higienização frequente das mãos, a desinfecção de superfícies e materiais, a esterilização de instrumentos reutilizáveis, a organização do ambiente de trabalho e o respeito às normas de descarte de resíduos infectantes, conforme a classificação estabelecida na legislação sanitária vigente, como a RDC nº 222/2018 da ANVISA. O correto acondicionamento e descarte de resíduos biológicos, como materiais perfurocortantes, frascos de coleta, algodões contaminados e lâminas de microscopia, é uma exigência tanto ética quanto legal.

Os laboratórios devem dispor de **procedimentos operacionais padronizados (POPs)** que descrevam, em detalhes, as rotinas relacionadas à biossegurança. Esses documentos orientam a equipe sobre como agir em situações normais e de emergência, como derramamentos de amostras, acidentes com perfurocortantes ou contato com material infeccioso. O treinamento periódico da equipe é essencial para garantir que todos conheçam e cumpram os procedimentos estabelecidos, reduzindo a probabilidade de falhas humanas.

Além disso, é recomendável a adoção de práticas de **biossegurança em níveis de contenção**, que variam conforme o grau de risco dos agentes manipulados. Os níveis vão de 1 a 4, sendo que os laboratórios clínicos convencionais geralmente operam no nível 2, com exigência de barreiras básicas, supervisão técnica, acesso restrito e uso de equipamentos de proteção específicos. Agentes de maior periculosidade, como vírus altamente patogênicos, demandam contenções mais rigorosas, embora sejam raramente manipulados em laboratórios convencionais.

O cumprimento das normas de biossegurança é fiscalizado por órgãos de vigilância sanitária, e seu descumprimento pode acarretar em sanções legais, interdições, multas e, sobretudo, riscos à saúde pública. A biossegurança, portanto, não deve ser tratada como uma exigência meramente burocrática, mas como uma política institucional contínua, baseada na responsabilidade coletiva e no compromisso ético de proteger a vida e a integridade dos envolvidos.

Cabe ressaltar que a cultura da biossegurança deve ser promovida por toda a equipe, desde os gestores até os auxiliares de laboratório. O engajamento, a vigilância constante e o espírito colaborativo são fatores indispensáveis para a eficácia das medidas de prevenção. Além disso, a biossegurança contribui para a valorização do trabalho, o fortalecimento da confiança institucional e a qualidade dos serviços prestados.

Em síntese, a biossegurança no ambiente laboratorial é um componente essencial da prática em saúde, cujo objetivo é prevenir riscos biológicos por meio de estratégias integradas de proteção, controle e educação. Seu correto entendimento e aplicação são indispensáveis para a construção de ambientes de trabalho seguros, éticos e eficazes.

Referências bibliográficas:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018**. Dispõe sobre o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 29 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Biossegurança em Laboratórios Clínicos**. Brasília: ANVISA, 2006.

SANTOS, R. M.; MELO, A. A. **Biossegurança em serviços de saúde**. São Paulo: Martinari, 2019.

SILVA, A. C. R.; RIBEIRO, V. G. **Prevenção de riscos biológicos em laboratórios clínicos**. Revista de Saúde Ocupacional, v. 45, n. 2, p. 75-82, 2020.

Uso Correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)

O uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) é uma das principais estratégias de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais em ambientes laborais, especialmente nos serviços de saúde, onde o risco biológico é constante. Os EPIs representam uma barreira física entre o trabalhador e agentes potencialmente perigosos, como micro-organismos, produtos químicos, materiais perfurocortantes, entre outros. No contexto dos laboratórios de análises clínicas, o uso adequado desses equipamentos é imprescindível para assegurar a proteção do profissional, dos pacientes e do ambiente de trabalho.

De acordo com a Norma Regulamentadora nº 6 do Ministério do Trabalho e Emprego, os EPIs são definidos como “todo dispositivo ou produto, de uso individual, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho”. Essa definição abrange desde os equipamentos mais comuns, como luvas e máscaras, até itens mais específicos, como protetores faciais, aventais impermeáveis, calçados de segurança e capuzes.

A adoção dos EPIs deve ser precedida por uma avaliação de riscos, na qual são identificadas as atividades que expõem o trabalhador a agentes nocivos. A partir dessa análise, define-se o tipo de EPI necessário para cada situação. Cabe ao empregador fornecer gratuitamente os EPIs adequados, em perfeito estado de conservação, bem como garantir o treinamento dos profissionais quanto ao uso, à higienização, à conservação e ao descarte correto desses equipamentos.

O uso correto dos EPIs envolve vários aspectos. Em primeiro lugar, é necessário compreender a **finalidade específica de cada equipamento**. As luvas de procedimento, por exemplo, são indicadas para o manuseio de materiais biológicos, protegendo contra o contato direto com sangue e fluidos corporais. Já as máscaras cirúrgicas reduzem a exposição a gotículas respiratórias e previnem contaminações cruzadas. Os aventais de proteção

evitam que o profissional tenha contato direto com superfícies contaminadas ou com salpicos de líquidos potencialmente infecciosos.

Além disso, é fundamental respeitar a **sequência correta de colocação e retirada dos EPIs**, prática que evita a autoinoculação de agentes patogênicos e a contaminação de superfícies limpas. A paramentação, ou seja, o ato de vestir os EPIs, geralmente segue uma ordem: primeiro a touca, depois a máscara, os óculos de proteção ou protetor facial, o avental e, por fim, as luvas. A retirada dos equipamentos, chamada de desparamentação, deve ser feita com cautela, sempre higienizando as mãos entre as etapas e evitando o contato das mãos com áreas contaminadas.

Outro ponto importante diz respeito à **conservação e higienização dos EPIs reutilizáveis**. Alguns equipamentos, como protetores faciais e aventais impermeáveis, podem ser reaproveitados após limpeza adequada, desde que não apresentem danos estruturais. Já as luvas, máscaras e toucas, quando descartáveis, devem ser eliminadas após o uso único, em local apropriado e segundo as normas de gerenciamento de resíduos. O descarte incorreto de EPIs representa risco de contaminação e infração às normas sanitárias.

É igualmente necessário observar que o **uso de EPI não substitui outras medidas de proteção coletiva**. A biossegurança eficaz depende da integração de múltiplas estratégias, como a higienização frequente das mãos, a desinfecção de superfícies, o treinamento contínuo da equipe e a organização do ambiente de trabalho. Assim, os EPIs devem ser considerados como parte de um sistema maior de prevenção, e não como a única barreira de proteção.

Os profissionais da saúde, inclusive auxiliares e técnicos de laboratório, devem estar conscientes de que o uso inadequado ou negligente dos EPIs pode anular sua eficácia. É comum observar práticas equivocadas, como o uso de luvas por longos períodos sem troca, reutilização de máscaras descartáveis, ou ainda a não substituição de equipamentos danificados. Essas atitudes comprometem a segurança individual e coletiva e devem ser corrigidas por meio de educação permanente e supervisão ativa.

As normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), do Ministério da Saúde e das comissões internas de prevenção de acidentes (CIPAs) reforçam a obrigatoriedade do uso correto dos EPIs nos serviços de saúde. O não cumprimento dessas diretrizes pode resultar em penalidades administrativas e até responsabilidade civil e criminal, dependendo da gravidade das consequências decorrentes de negligência ou omissão.

O desenvolvimento de uma cultura organizacional voltada para a segurança no trabalho passa pela valorização do uso de EPIs. Isso implica em investimento institucional, capacitação continuada, estímulo ao comportamento preventivo e reconhecimento da importância da autoproteção como responsabilidade ética e profissional. O trabalhador deve compreender que a proteção oferecida pelos EPIs não é apenas um direito, mas também um dever que preserva sua saúde, a de seus colegas e dos pacientes atendidos.

Em resumo, o uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual é uma exigência legal, técnica e ética para todos os profissionais que atuam em laboratórios e demais serviços de saúde. Cabe a cada profissional aderir rigorosamente a essas práticas, promovendo um ambiente de trabalho mais seguro, eficiente e comprometido com a vida.

Referências bibliográficas:

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora nº 6 – Equipamento de Proteção Individual – EPI**. Disponível em: <https://www.gov.br>

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Manual de Biossegurança em Laboratórios Clínicos**. Brasília: ANVISA, 2006.

ROSA, P. A.; SANTOS, M. R. **Segurança no trabalho e uso de EPI na área da saúde**. São Paulo: Martinari, 2018.

NASCIMENTO, E. F.; OLIVEIRA, D. M. **Boas práticas de segurança em serviços laboratoriais**. Revista Brasileira de Análises Clínicas, v. 56, n. 1, p. 34–40, 2024.

Higienização de Ambientes e Descarte Adequado de Resíduos Laboratoriais

A higienização correta dos ambientes laboratoriais e o descarte adequado de resíduos gerados durante as atividades são pilares essenciais para garantir a segurança sanitária, a prevenção de infecções e o bom funcionamento dos serviços de saúde. Em laboratórios de análises clínicas, onde há constante manipulação de materiais biológicos, químicos e contaminantes, essas práticas não apenas atendem às exigências legais, mas também refletem o compromisso com a proteção dos profissionais, dos pacientes e do meio ambiente.

A **higienização de ambientes laboratoriais** compreende o conjunto de ações destinadas à limpeza e desinfecção das superfícies, bancadas, equipamentos e áreas comuns. A limpeza visa remover sujidades visíveis, como poeira, fluidos ou resíduos orgânicos, enquanto a desinfecção objetiva eliminar micro-organismos patogênicos presentes nas superfícies. A combinação dessas duas etapas é essencial para evitar a proliferação de agentes biológicos e impedir contaminações cruzadas entre amostras ou entre setores do laboratório.

As rotinas de higienização devem seguir **procedimentos operacionais padronizados (POPs)**, nos quais são especificadas a frequência, os produtos utilizados, os métodos de aplicação e os responsáveis por cada tarefa. Os produtos desinfetantes devem ser registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e selecionados conforme o tipo de micro-organismo que se deseja eliminar. Soluções à base de hipoclorito de sódio, álcool a 70% e compostos quaternários de amônio são frequentemente empregadas, devendo ser manipuladas com cuidado e de acordo com as recomendações do fabricante.

A higienização deve contemplar não apenas as bancadas de trabalho, mas também pias, maçanetas, interruptores, pisos, paredes, centrifugas, cabines de segurança biológica e outros equipamentos de uso frequente. A periodicidade pode variar de acordo com o setor e a atividade desempenhada,

sendo recomendável a realização de limpezas ao início e término dos turnos, e imediatamente após derramamentos ou acidentes com materiais contaminantes.

Importante também é a **capacitação dos profissionais envolvidos na higienização**, sejam eles auxiliares técnicos ou da equipe de apoio. Todos devem receber instruções claras sobre o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), manipulação de produtos químicos, diferenciação entre limpeza e desinfecção, e cuidados para evitar a dispersão de contaminantes. A supervisão constante e o registro das atividades realizadas são práticas que contribuem para o controle de qualidade e a rastreabilidade dos procedimentos.

Paralelamente à higienização, a **gestão de resíduos laboratoriais** constitui uma etapa crítica para a segurança ocupacional e a proteção ambiental. Os resíduos produzidos nos laboratórios clínicos incluem materiais biológicos, químicos, perfurocortantes e comuns, os quais devem ser classificados, segregados, acondicionados, armazenados, transportados e descartados segundo as diretrizes da **Resolução RDC nº 222/2018 da ANVISA** e da **Resolução CONAMA nº 358/2005**.

Os resíduos biológicos, classificados como **Grupo A**, englobam materiais contaminados com sangue, secreções, fluidos orgânicos, culturas microbiológicas, tecidos e carcaças de animais utilizados em pesquisa. Esses resíduos requerem tratamento específico, como incineração ou autoclavação, antes do descarte final. Já os resíduos perfurocortantes, como agulhas, lâminas, ampolas quebradas e outros objetos cortantes, são classificados como **Grupo E** e devem ser descartados em caixas rígidas, resistentes à perfuração, devidamente identificadas e lacradas.

Os resíduos químicos, **Grupo B**, incluem reagentes vencidos, soluções de laboratório, substâncias tóxicas ou corrosivas. Devem ser acondicionados em recipientes compatíveis, rotulados e destinados à coleta por empresas licenciadas para tratamento específico. Por fim, os resíduos comuns, **Grupo D**, como papéis, embalagens limpas e materiais não contaminados, podem

seguir o fluxo do lixo urbano, desde que não apresentem risco biológico ou químico.

O plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS) é o instrumento que organiza e regulamenta todas essas práticas dentro das instituições. Esse plano deve estar documentado, acessível e ser implementado com base na legislação vigente, abrangendo desde a geração até a disposição final dos resíduos. A sua elaboração deve envolver todos os setores da unidade de saúde e ser revisada periodicamente.

A correta segregação dos resíduos no momento de sua geração é um dos fatores mais importantes para o sucesso do gerenciamento. Erros nessa etapa, como o descarte de material contaminado no lixo comum ou de perfurocortantes em sacos plásticos, expõem os trabalhadores da limpeza, coletores, agentes ambientais e a própria comunidade a riscos severos de contaminação e acidentes.

Além das implicações sanitárias e legais, a má gestão dos resíduos laboratoriais pode acarretar **impactos ambientais significativos**, como contaminação do solo, da água e da cadeia alimentar. Por isso, a responsabilidade ambiental deve estar incorporada à cultura organizacional dos laboratórios, com ações educativas contínuas, campanhas de conscientização e práticas sustentáveis.

Em suma, a higienização eficaz dos ambientes laboratoriais e o gerenciamento seguro dos resíduos são práticas indissociáveis da qualidade nos serviços de saúde. Elas representam um compromisso com a ética, a segurança, a saúde pública e a sustentabilidade, devendo ser exercidas com rigor técnico, responsabilidade coletiva e vigilância constante.

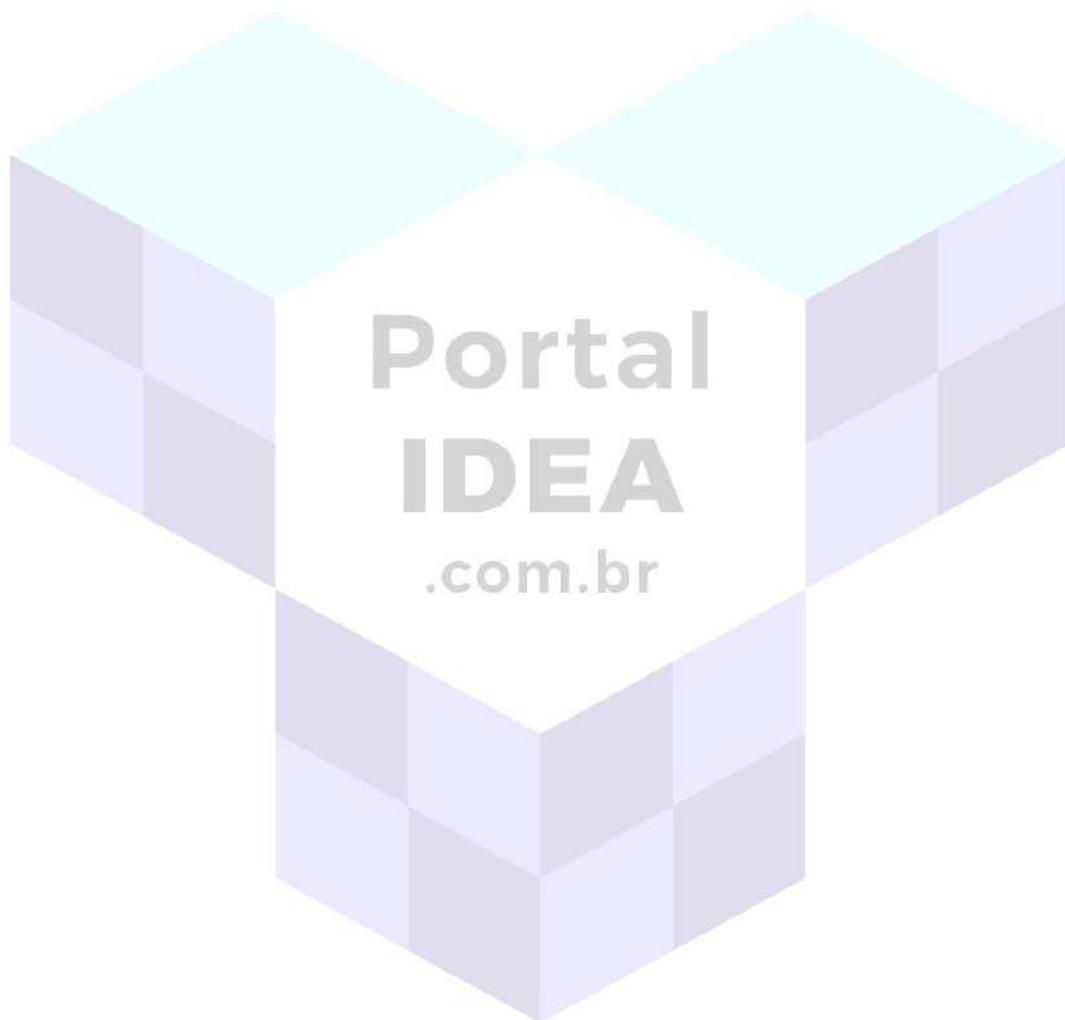
Referências bibliográficas:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018**. Dispõe sobre o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 29 mar. 2018.

BRASIL. Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA). **Resolução nº 358, de 29 de abril de 2005**. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 04 maio 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Higienização das Mãos e Segurança do Paciente**. Brasília: ANVISA, 2013.

SILVA, R. F.; OLIVEIRA, A. C. **Gestão de resíduos e biossegurança em laboratórios clínicos**. São Paulo: Editora Rubio, 2021.



Comunicação Clara e Humanizada com o Paciente

A comunicação é um elemento essencial nas relações interpessoais e, no contexto dos serviços de saúde, exerce papel fundamental na qualidade do atendimento e na segurança do paciente. A forma como os profissionais se comunicam com os usuários dos serviços influencia diretamente a compreensão das orientações, a adesão aos procedimentos e o bem-estar emocional durante o atendimento. Em ambientes laboratoriais, onde os contatos são geralmente rápidos e voltados para procedimentos técnicos, o desafio é garantir uma **comunicação clara e humanizada**, que respeite os direitos do paciente, promova segurança e demonstre empatia.

A **comunicação clara** refere-se à capacidade do profissional de transmitir informações de forma compreensível, objetiva e adequada ao nível de entendimento do paciente. Trata-se de eliminar jargões técnicos, utilizar uma linguagem acessível, verificar a compreensão do que foi explicado e reforçar as informações sempre que necessário. Essa clareza é especialmente importante na orientação prévia à realização de exames laboratoriais, quando o paciente precisa seguir instruções específicas sobre jejum, uso de medicamentos, coleta de materiais e horários adequados.

Por sua vez, a **comunicação humanizada** pressupõe não apenas o ato de informar, mas também de acolher, escutar e respeitar o paciente em sua integralidade. Envolve atitudes como atenção ao que o outro diz, escuta ativa, empatia, paciência, cordialidade e cuidado com a linguagem verbal e não verbal. A humanização na comunicação valoriza o sujeito como alguém que carrega sentimentos, dúvidas, medos e necessidades próprias — não apenas como portador de uma requisição médica.

No ambiente laboratorial, o tempo de contato com o paciente pode ser breve, porém decisivo. Desde a recepção até o momento da coleta, cada interação conta para construir uma experiência positiva. Um olhar atencioso, um tom de voz gentil, uma explicação paciente sobre o procedimento ou uma resposta educada a uma dúvida fazem grande diferença para alguém que,

muitas vezes, está fragilizado por problemas de saúde, ansiedade ou desconhecimento sobre os exames.

Além disso, o profissional deve considerar aspectos culturais, emocionais e sociais que influenciam a forma como o paciente recebe e interpreta as informações. Isso exige sensibilidade para identificar sinais de desconforto, vergonha, insegurança ou resistência. Por exemplo, um paciente idoso pode ter dificuldades auditivas ou cognitivas, exigindo uma abordagem mais lenta e reforço visual das instruções. Já um paciente com baixo nível de escolaridade pode precisar de explicações mais detalhadas e exemplos práticos.

A comunicação humanizada também está diretamente relacionada ao princípio da **autonomia do paciente**, ou seja, ao seu direito de ser informado sobre os procedimentos aos quais será submetido e de consentir ou recusar a realização dos mesmos. O profissional deve informar claramente sobre o que será feito, por que será feito, quais os cuidados necessários antes e depois do exame, e esclarecer quaisquer dúvidas que o paciente venha a ter, respeitando sua decisão final.

Outra dimensão importante é o **sigilo e a privacidade** durante a comunicação. Ao fornecer informações sensíveis, como dados pessoais, histórico clínico ou resultados preliminares, o profissional deve zelar para que a conversa ocorra em ambiente reservado, evitando exposições indevidas. A ética no trato com o paciente exige que tudo o que for dito seja protegido por confidencialidade, de acordo com os princípios legais e institucionais.

A **formação contínua em comunicação** é essencial para que os profissionais de saúde desenvolvam habilidades interpessoais eficazes. Embora muitos tenham formação técnica sólida, é comum que aspectos comunicacionais sejam negligenciados ou tratados de forma secundária. Por isso, capacitações regulares, oficinas de humanização, simulações de atendimento e feedbacks internos são práticas recomendadas para fortalecer a comunicação empática, respeitosa e eficaz.

A política nacional de humanização do SUS (Sistema Único de Saúde) reforça que a comunicação deve ser um instrumento de cuidado, e não apenas um meio de transmissão de informações. Isso significa reconhecer que o modo como se fala — e não apenas o que se fala — é parte do processo terapêutico e pode contribuir para a redução do sofrimento, a criação de vínculos e a promoção da saúde.

Em resumo, a comunicação clara e humanizada com o paciente é um dever ético, técnico e institucional dos profissionais de saúde. Ela exige sensibilidade, preparo e disposição para tratar o outro com respeito, acolhimento e dignidade. Em ambientes laboratoriais, onde o contato pode ser rápido, é ainda mais importante que cada palavra, gesto e atitude estejam alinhados a uma postura ética, empática e cuidadosa, garantindo que o paciente se sinta seguro, bem informado e respeitado em sua individualidade.

Referências bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

FREIRE, M. P.; CAMARGO, K. R. **Comunicação em saúde: um diálogo entre saberes**. São Paulo: Hucitec, 2016.

RIBEIRO, V. M. B. **A comunicação no contexto da humanização da saúde**. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, v. 8, n. 15, p. 79-92, 2004.

SILVA, L. M.; CASTRO, R. A. **Comunicação e acolhimento nos serviços de saúde**. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 43, n. 1, p. 30–36, 2019.

Instruções Prévias a Exames: Jejum, Medicação e Higiene

As instruções fornecidas ao paciente antes da realização de exames laboratoriais têm impacto direto na qualidade e confiabilidade dos resultados. Em muitos casos, resultados laboratoriais alterados podem ser consequência de falhas na preparação prévia do paciente, e não reflexo de uma condição patológica real. Por esse motivo, a comunicação clara, precisa e padronizada sobre **jejum, uso de medicações e cuidados com a higiene** é essencial para garantir a efetividade do diagnóstico e a segurança do atendimento.

Jejum: necessidade e orientações

O jejum é uma das instruções mais recorrentes para exames laboratoriais, principalmente aqueles relacionados à análise de parâmetros bioquímicos, como glicose, colesterol, triglicerídeos, entre outros. O jejum consiste na abstenção de alimentos e bebidas calóricas por um período determinado antes da coleta de sangue. A finalidade é evitar interferências metabólicas que possam alterar os valores laboratoriais, comprometendo a interpretação clínica.

O tempo de jejum varia conforme o tipo de exame. Para dosagens de glicose, geralmente recomenda-se um jejum de 8 horas. Para o perfil lipídico completo, o período pode se estender até 12 horas, embora haja estudos recentes indicando que, em alguns casos, esse tempo pode ser flexibilizado. No entanto, essas diretrizes devem ser seguidas conforme protocolo do laboratório e orientação médica.

Durante o período de jejum, é permitido ingerir água em pequenas quantidades, a não ser que haja orientação contrária. É fundamental que o paciente evite esforço físico, tabagismo e consumo de álcool na véspera do exame, pois esses fatores também podem interferir nos resultados. O profissional de saúde deve informar o tempo exato de jejum necessário e esclarecer que o descumprimento da orientação pode acarretar a necessidade

de repetir o exame, gerar diagnósticos imprecisos ou atrasar o início de tratamentos.

Medicação: continuidade e restrições

Outro ponto sensível na preparação para exames laboratoriais é o uso de medicamentos. Muitos princípios ativos podem interferir em exames bioquímicos, hormonais ou hematológicos, seja por ação direta sobre os parâmetros analisados, seja por influência indireta no metabolismo. Diuréticos, hipoglicemiantes, anti-inflamatórios, anticonvulsivantes e hormônios são exemplos de substâncias com potencial de interferência laboratorial.

Em geral, o paciente **não deve suspender a medicação por conta própria**. A orientação sobre a interrupção ou continuidade de qualquer tratamento deve partir exclusivamente do médico assistente. O papel do profissional do laboratório é verificar, no momento do agendamento ou da coleta, se o paciente faz uso de medicamentos, registrar essa informação e, quando necessário, comunicá-la à equipe responsável pela análise dos resultados.

Para exames específicos, como provas de função hepática, testes hormonais ou dosagens de fármacos, o profissional de saúde pode solicitar que o exame seja realizado em determinado horário ou em jejum, considerando o pico de ação ou meia-vida do medicamento. Nesses casos, é fundamental que o paciente esteja bem orientado quanto ao momento da última dose e ao intervalo entre a administração e a coleta.

Higiene: preparação corporal e coleta de amostras

A higiene pessoal também é uma etapa crucial na preparação para certos tipos de exames laboratoriais, especialmente aqueles que envolvem a coleta de materiais como urina, fezes, secreções ou escarro. A correta higiene corporal ajuda a evitar contaminações, interfere diretamente na qualidade da amostra e reduz a possibilidade de resultados falso-positivos ou inconclusivos.

Para exames de urina, por exemplo, é comum a recomendação de higiene íntima com água e sabão neutro antes da coleta. Isso evita a presença de resíduos, células descamadas ou micro-organismos da flora cutânea na amostra. No caso de mulheres, é importante orientar sobre a preferência por coletar fora do período menstrual, ou, caso não seja possível, utilizar tampão vaginal conforme instrução técnica.

Exames de fezes também exigem atenção especial. O paciente deve estar orientado sobre a não contaminação da amostra com urina ou água do vaso sanitário, sendo ideal utilizar coletores específicos fornecidos pelo laboratório. Já para a coleta de escarro, é necessário orientar quanto à diferença entre escarro e saliva, instruindo o paciente a realizar uma higiene bucal leve e, em seguida, expectorar profundamente, de preferência em jejum.

Além dessas recomendações, há casos em que o preparo higiênico envolve cuidados específicos com a pele para exames sorológicos, ou a suspensão de cremes, pomadas ou duchas para exames ginecológicos. A orientação deve ser personalizada conforme o tipo de exame solicitado e, sempre que possível, entregue ao paciente por escrito para facilitar a compreensão e o cumprimento correto das instruções.

Considerações finais

A correta preparação do paciente para exames laboratoriais é um ato de corresponsabilidade entre os profissionais de saúde e o próprio paciente. O profissional do laboratório deve garantir que todas as instruções estejam bem compreendidas, utilizar linguagem clara e acessível, e reforçar a importância de seguir os cuidados recomendados. A falha nessa etapa pode comprometer a fidedignidade do exame e levar a interpretações clínicas equivocadas.

Por essa razão, os profissionais que atuam na assistência laboratorial — técnicos, auxiliares, recepcionistas e enfermeiros — devem estar capacitados para orientar, esclarecer dúvidas e acolher o paciente com paciência e atenção. A padronização dos protocolos, o uso de materiais educativos e o diálogo humanizado contribuem para a adesão do paciente às orientações e para a qualidade dos serviços laboratoriais.

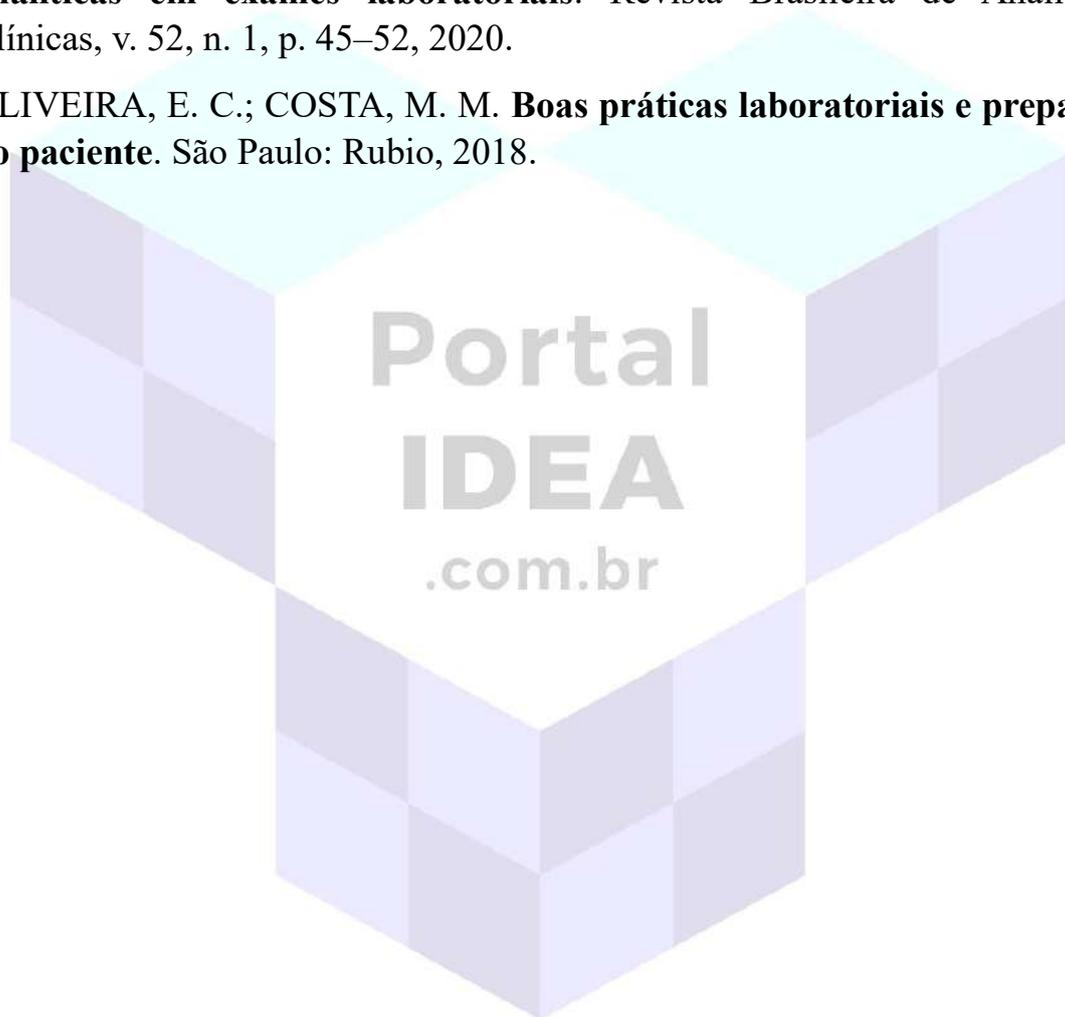
Referências bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de coleta de material biológico para exames laboratoriais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC nº 302, de 13 de outubro de 2005**. Dispõe sobre o regulamento técnico para funcionamento de laboratórios clínicos.

FREITAS, V. L.; SANTOS, A. R. **Preparo do paciente e variáveis pré-analíticas em exames laboratoriais**. Revista Brasileira de Análises Clínicas, v. 52, n. 1, p. 45–52, 2020.

OLIVEIRA, E. C.; COSTA, M. M. **Boas práticas laboratoriais e preparo do paciente**. São Paulo: Rubio, 2018.



Registro e Conferência dos Dados do Paciente

A etapa de registro e conferência dos dados do paciente é um dos momentos mais críticos e essenciais dentro do processo de realização de exames laboratoriais. Embora seja uma atividade administrativa à primeira vista, trata-se de uma fase técnica e estratégica que impacta diretamente a segurança do paciente, a rastreabilidade dos procedimentos, a fidedignidade dos resultados e a confiabilidade do serviço prestado. Erros nessa etapa podem comprometer todo o ciclo laboratorial, resultando em diagnósticos incorretos, condutas clínicas inadequadas e, em casos extremos, em danos à saúde do paciente.

O registro dos dados do paciente ocorre geralmente no momento da recepção ou do agendamento do exame, e deve contemplar informações pessoais, clínicas e administrativas. Entre os dados mais comuns estão o nome completo, número do documento de identificação, data de nascimento, endereço, telefone para contato, número do cartão do SUS (quando aplicável), além de informações clínicas pertinentes, como uso de medicamentos, sintomas e histórico de doenças.

Essas informações são utilizadas para identificar corretamente o paciente, associar os exames solicitados ao seu prontuário, registrar a coleta de material biológico, emitir laudos e garantir a integridade do processo. A exatidão e a atualização dessas informações são indispensáveis para a rastreabilidade dos exames, um dos pilares da segurança laboratorial e da confiabilidade diagnóstica.

A **conferência dos dados**, por sua vez, deve ocorrer em diferentes momentos do atendimento: na recepção, no momento da coleta e na liberação dos resultados. A dupla checagem é uma estratégia recomendada por diversas normativas nacionais e internacionais para reduzir a incidência de erros relacionados à identificação do paciente. O ideal é que o profissional solicite ao paciente que confirme verbalmente seus dados, em vez de apenas confiar em etiquetas, crachás ou documentos.

Durante a coleta, o profissional deve perguntar ao paciente pelo menos dois identificadores — como nome completo e data de nascimento — e confrontar essas informações com as etiquetas e formulários disponíveis. Essa prática está alinhada com os protocolos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que recomendam a adoção de identificadores múltiplos para garantir a precisão da coleta e o correto encaminhamento das amostras.

Além da identificação verbal, é importante verificar a correspondência entre os dados registrados no sistema informatizado, as etiquetas de identificação das amostras, os formulários de requisição médica e os documentos apresentados pelo paciente. A inconsistência entre essas fontes pode indicar erro de digitação, homonímia (pacientes com nomes semelhantes) ou falha no processo de agendamento, sendo fundamental resolver a incongruência antes da coleta ou do processamento do material.

Outro aspecto fundamental é o respeito à **confidencialidade e ao sigilo das informações** do paciente. Os dados coletados devem ser armazenados em sistemas seguros, com acesso restrito aos profissionais autorizados e com mecanismos que evitem o uso indevido ou a exposição de dados sensíveis. A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018), conhecida como LGPD, estabelece princípios claros sobre o tratamento de dados pessoais, especialmente os relacionados à saúde, que são classificados como dados sensíveis.

Os laboratórios devem contar com sistemas informatizados confiáveis, capazes de realizar cruzamentos de dados, emitir alertas de inconsistência e manter registros eletrônicos íntegros. Além disso, os profissionais devem ser capacitados para utilizar esses sistemas de forma segura, compreendendo a importância da inserção correta das informações e da conferência criteriosa de cada detalhe.

Vale ressaltar que erros simples, como grafias incorretas de nomes, números de documentos trocados ou datas invertidas, podem levar a graves consequências clínicas e jurídicas. O envio de resultados de exames para o paciente errado, a coleta de amostra em pessoa equivocada ou a associação

incorreta de laudos a prontuários alheios são falhas que comprometem a credibilidade da instituição e colocam vidas em risco.

A **implantação de protocolos padronizados** de identificação, treinamento contínuo das equipes, auditorias periódicas e revisão de processos são medidas que contribuem para a melhoria constante da segurança na etapa de registro e conferência de dados. A cultura da segurança deve estar presente em todos os setores do laboratório, desde a recepção até a gestão administrativa, com incentivo à comunicação clara e à notificação de incidentes e quase-erros.

Por fim, o paciente também desempenha papel ativo nesse processo. Deve ser orientado a verificar seus dados ao recebê-los por escrito, questionar qualquer informação divergente e manter seus documentos atualizados. O atendimento humanizado e participativo reforça a confiança no serviço e contribui para uma atuação compartilhada entre profissionais e usuários da saúde.

Em síntese, o registro e a conferência dos dados do paciente são atividades que exigem rigor, atenção e responsabilidade. Trata-se de uma etapa silenciosa, mas de impacto profundo, cuja qualidade interfere diretamente na segurança do cuidado, na eficiência dos fluxos laboratoriais e na credibilidade do diagnóstico clínico. O compromisso com a precisão e o respeito à privacidade são marcas de uma prática ética, profissional e comprometida com a vida.

Referências bibliográficas:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC nº 302, de 13 de outubro de 2005**. Dispõe sobre o regulamento técnico para funcionamento de laboratórios clínicos.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD)**. Diário Oficial da União, Brasília, 15 ago. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Aliança Mundial para a Segurança do Paciente – Manual de Identificação Correta do Paciente**. Genebra: OMS, 2007.

FREITAS, V. L.; MELO, J. C. **Segurança do paciente em laboratórios clínicos: boas práticas na identificação e rastreabilidade.** Revista Brasileira de Análises Clínicas, v. 55, n. 1, p. 37–45, 2022.

