



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

Governo do Estado de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Seção de Processos de Qualidade

HCFAMEMA PROCEDIMENTO OPERACIONAL

Nº do Processo: 144.00016527/2025-14

Assunto: SOLICITAÇÃO DE BIÓPSIA RENAL POR IMUNOFLUORESCÊNCIA

CÓDIGO: HCF-DHCC-PO-6

REVISÃO: 0

1. OBJETIVO

Estabelecer procedimento padronizado para o agendamento e controle do exame de Biopsia Renal por Imunofluorescência com contrato, disponibilidade de leito pós-exame, rastreabilidade dos procedimentos e segurança na assistência ao paciente, considerando seu estado clínico.

2. APLICAÇÃO

Este Procedimento Operacional deverá ser aplicado sempre que houver solicitação do exame para pacientes do HCFAMEMA, abrangendo a unidade hospitalar da Diretoria do Hospital Clínico-Cirúrgico (DHCC), unidade hospitalar da Diretoria do Hospital Materno Infantil (DHMI) e Coordenadoria Ambulatorial e Hospital Dia (CAHD).

3. RESPONSABILIDADE

Coordenadoria Ambulatorial e Hospital Dia;
Diretoria do Hospital Clínico-Cirúrgico;
Diretoria do Hospital Materno Infantil;
Médico Radiologista.

4. ABREVIATURAS E SIGLAS

CAD – Coordenadoria de Apoio Diagnóstico
CAHD - Coordenadoria Ambulatorial e Hospital Dia
CTI – Coordenadoria de Tecnologia da Informação
DHCC - Diretoria do Hospital Clínico-Cirúrgico
DHMI - Diretoria do Hospital Materno Infantil
FAMAR – Fundação de Apoio à FAMEMA e ao HCFAMEMA
FAMEMA – Faculdade de Medicina de Marília
HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
HRIM – Hospital do Rim
SEDEX – Serviço de Encomenda Expressa Nacional
SGD – Serviço de Gestão Documental

5. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

Materiais:

Caixa de Sedex;
Frasco com Solução de Michael;
Formulário 'Ficha técnica para solicitação de exame complementar não disponível na instituição' .

Equipamentos:

Computadores;
Impressora;
Telefones.

Ferramentas:

E-mail Institucional;
Sistema institucional vigente.

6. CONCEITOS E FUNÇÕES

6.1 BIOPSIA RENAL POR IMUNOFLOURESCÊNCIA

Procedimento destinado à coleta de uma pequena amostra do tecido renal para análise detalhada. Utiliza técnica laboratorial específica de imunofluorescência, que, associada à microscopia, permite o diagnóstico de doenças renais (glomerulopatias) por meio da identificação de deposição de proteínas e outras substâncias no tecido renal.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

7.1 PROCEDIMENTO DE SOLICITAÇÃO E ENVIO DE EXAME DE BIÓPSIA RENAL POR IMUNOFLOURESCÊNCIA

7.1.1 SOLICITAÇÃO DO EXAME

A equipe médica deverá solicitar o exame utilizando o formulário específico para solicitação de exame complementar não realizado na instituição, disponível no site institucional em Documentos Institucionais -> Documentos Internos -> Formulários Administrativo'

Ficha técnica para solicitação de exame complementar não disponível na instituição

Deverá ser solicitado com antecedência mínima de quatro (4) dias úteis;
O formulário, deverá constar a assinatura do médico assistente e/ou docente da disciplina;
O formulário deverá ser entregue na Diretoria Técnica da unidade onde o procedimento foi solicitado.
Prazo máximo para resposta/devolução da solicitação do pedido de até cinco (5) dias úteis.

7.1.2 PEDIDOS NÃO AUTORIZADOS

Os pedidos não autorizados serão devolvidos pela Diretoria Técnica ao médico assistente, com registro formal da devolutiva registrado em prontuário do paciente, contendo, quando aplicável:
Indicação clara do motivo da não autorização;
Descrição de inconsistências, pendências documentais ou não conformidades identificadas;
Orientação quanto à necessidade de correção, complementação ou reenvio do pedido;

Informação sobre a possibilidade de nova submissão após adequação.

A devolutiva deverá ser registrada em meio institucional (SEI, e-mail oficial ou formulário próprio), garantindo rastreabilidade, transparência do processo e segurança assistencial.

7.1.3 PEDIDOS AUTORIZADOS

Após análise e autorização do pedido, a Diretoria Técnica deverá:

Informar formalmente o médico solicitante sobre a autorização do exame;

Orientar quanto ao agendamento do procedimento junto ao médico radiologista responsável pelas biópsias;

Registrar a autorização e a comunicação em meio institucional (SEI, e-mail oficial ou sistema vigente), garantindo a rastreabilidade do processo;

Médico solicitante deverá fazer contato com SRIH, Centro Cirúrgico e CAD, informando a programação do procedimento com um (1) dia útil de antecedência.

7.1.4 DOCUMENTAÇÃO NO DIA DO EXAME

No dia da realização do exame, o médico solicitante deverá retirar da Diretoria Técnica da unidade solicitante:

Frasco para coleta;

Ficha cadastral do HRIM;

Termo de esclarecimento, informação e consentimento para transporte de material biológico (preenchido e assinado pelo paciente e/ou responsável).

7.1.5 AUTORIZAÇÃO DE ENVIO

A Diretoria Técnica encaminha memorando, por meio do SEI, ao setor CTI-SGD para solicitação e autorização do envio do material via Sedex.

7.1.6 RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

O CTI-SGD devolve a documentação assinada à secretaria da Diretoria Técnica, que encaminhará ao setor Expediente – FAMAR.

7.1.7 ENVIO DO MATERIAL COLHIDO

Ao receber o material, a Diretoria Técnica:

Anexa ficha cadastral, termo de esclarecimento de transporte e solicitação de exame complementar devidamente autorizada;

Envia ao setor Expediente – FAMAR, em caixa ou envelope com o endereço do laboratório:

Destinatário:

Hospital do Rim – A/C Patologia HRIM

Rua Borges Lagoa, 960 – Vila Clementino, São Paulo – SP

CEP 04038-002 | Fone: (11) 5087-8028

7.1.8 COMUNICAÇÃO VIA E-MAIL E WHATSAPP

A Diretoria Técnica envia:

Ficha cadastral e solicitação autorizada para o setor de contratos da FAMAR (contratos@famar.org.br, contratos1@famar.org.br, contratos2@famar.org.br, contratos3@famar.org.br);

Hospital do Rim (patologia@hrim.com.br) e pelo WhatsApp: (11) 5087-8028.

Mensagem padrão:

"Encaminhamos Imunofluorescência – HCFAMEMA – contrato FAMAR, informando que o exame foi enviado."

7.1.9 RESULTADO DO EXAME

A Diretoria Técnica acessa o resultado no site: [Resultados de exames HRIM](#) e entrega ao médico solicitante.

7.1.10 EXAME SOLICITADO EM CONSULTA AMBULATORIAL

Caso o exame seja solicitado em consulta ambulatorial:

O pedido é entregue à Diretoria da Coordenadoria Ambulatorial e Hospital Dia;

O médico agenda no setor de imagem junto a coordenadoria e/ou médico radiologista;

É necessário solicitar a internação do paciente no dia do exame;

Segue o mesmo fluxo de envio do material e comunicação com o laboratório.

7.1.11 INTEGRAÇÃO ENTRE UNIDADES

A Diretoria da Coordenadoria Ambulatorial e Hospital Dia e a Diretoria Técnica da DHMI encaminham os formulários preenchidos e autorizados por e-mail para a Diretoria Técnica da DHCC, com antecedência mínima de 1 (um) dia útil.

A DHCC entrega o frasco no dia do exame ao médico solicitante;

Segue-se o mesmo fluxo para envio ao laboratório conforme descrito nos itens anteriores.

8. ORIENTAÇÕES GERAIS

Não realizar a coleta de material em vésperas de feriados prolongados, a fim de garantir a integridade da amostra e o cumprimento dos prazos de envio e análise.

Os usuários e senhas de acesso aos resultados dos exames foram disponibilizados às três unidades Diretorias/Coordenadoria envolvidas no processo.

Utilizar o **Código SIGTAP 02.01.01.043-7** para registro e faturamento do procedimento, conforme normativas vigentes.

9. REFERÊNCIAS

Não se aplica.

10. CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO	VIGÊNCIA
-	22/01/2025	-	Elaboração	2 anos a partir da elaboração/revisão.

11. ELABORAÇÃO

UNIDADE	NOME
Diretoria do Hospital Clínico Cirúrgico	Livia Camilo Mesquita
Diretoria do Hospital Clínico Cirúrgico	Tereza Raquel Schorr Calixto

12. CONFERÊNCIA

UNIDADE	NOME
Seção de Processos de Qualidade	Amanda Sabatine dos Santos
Diretoria do Hospital Clínico Cirúrgico	Luciana Meneguim Pereira de Queiroz

13. APROVAÇÃO

UNIDADE	NOME
Diretoria do Hospital Clínico Cirúrgico	Luciano Roberto de Freitas Visentin
Coordenadoria de Apoio Diagnóstico	Eduardo Akuri

Coordenadoria Ambulatorial e Hospital Dia	Paulo André da Silva
Presidência	Tarcísio Adilson Ribeiro Machado



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Sabatine Dos Santos, Chefe de Seção**, em 22/01/2026, às 13:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tarcísio Adilson Ribeiro Machado, Presidente**, em 22/01/2026, às 14:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Andre Da Silva, Coordenador**, em 22/01/2026, às 14:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luciano Roberto De Freitas Visentin, Diretor**, em 22/01/2026, às 16:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Akuri, Coordenador**, em 12/02/2026, às 09:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0095451757** e o código CRC **893D70C7**.