

SABERES E PRÁTICAS EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

2

VOLUME



ORGANIZADORES

DR AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO



SABERES E PRÁTICAS EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

2

VOLUME

ORGANIZADORES

DR AVELAR ALVES DA SILVA
LENNARA PEREIRA MOTA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. SABERES E PRÁTICAS EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2 de SCISAUDE está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/atualizacoes-em-promocao-da-saude/41>

2024 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2024 Os autores
Copyright da edição © 2024 SCISAUDE
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.
Open access publication by SCISAUDE



SABERES E PRÁTICAS EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 2

ORGANIZADORES

Dr. Avelar Alves da Silva

<http://lattes.cnpq.br/8204485246366026>

<https://orcid.org/0000-0002-4588-0334>

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Alanderson Carlos Vieira Mata
Alexsander Frederick Viana Do Lago
Ana Graziela Soares Rêgo
Ana Paula Rezendes de Oliveira
Brenda Barroso Pelegrini
Anita de Souza Silva
Antonio Alves de Fontes Junior
Cirliane de Araújo Morais
Dayane Dayse de Melo Costa
Debora Ellen Sousa Costa
Fabiane dos Santos Ferreira
Isabella Montalvão Borges de Lima
João Matheus Pereira Falcão Nunes
Duanne Edvirge Gondin Pereira
Fabricia Gonçalves Amaral Pontes
Francisco Rafael de Carvalho
Maxsuel Oliveira de Souza
Francisco Ronner Andrade da Silva
Mikaele Monik Rodrigues Inácio da Silva
Micaela de Sousa Menezes
Pollyana cordeiro Barros
Sara Janai Corado Lopes
Salatiel da Conceição Luz Carneiro
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Thiago Costa Florentino
Sara Janai Corado Lopes
Tamires Almeida Bezerra

Iara Nadine Viera da Paz Silva
Ana Florise Morais Oliveira
Iran Alves da Silva
Antonio Evanildo Bandeira de Oliveira
Danielle Pereira de Lima
Leonardo Pereira da Silva
Leandra Caline dos Santos
Lennara Pereira Mota
Lucas Pereira Lima Da Cruz
Elayne da Silva de Oliveira
Iran Alves da Silva
Júlia Isabel Silva Nonato
Lauro Nascimento de Souza
Marcos Garcia Costa Morais
Maria Vitalina Alves de Sousa
Marques Leonel Rodrigues da Silva
Maria Rafaele Oliveira Bezerra da Silva
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos
Ruana Danieli da Silva Campos
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Raissa Escandiusi Avramidis
Rômulo Evandro Brito de Leão
Sannya Paes Landim Brito Alves
Suelen Neris Almeida Viana
Waydja Lânia Virgínia de Araújo Marinho
Sarah Carvalho Félix
Wanderlei Barbosa dos Santos



**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Saberes e práticas em promoção da saúde [livro eletrônico] : volume 2 / organizadores Avelar Alves da Silva, Lennara Pereira Mota, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2024.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-28-0

1. Artigos - Coletâneas 2. Saúde pública
3. Sistema Único de Saúde (Brasil) 4. Políticas públicas
5. Promoção da saúde I. Silva, Avelar Alves da. II. Mota, Lennara Pereira. III. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.

24-203511

CDD-613

Índices para catálogo sistemático:

1. Promoção da saúde 613

Tábata Alves da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9253



10.56161/sci.ed.20240415



978-65-85376-28-0



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

A promoção da saúde é de fato um conjunto abrangente de políticas, planos e programas de saúde pública, com o objetivo de não apenas prevenir doenças, mas também promover o bem-estar e melhorar a qualidade de vida das pessoas. Enquanto a prevenção de doenças se concentra principalmente em evitar que as pessoas se exponham a situações que podem causar doenças, a promoção da saúde vai além, buscando criar ambientes e condições que apoiem escolhas saudáveis e estilos de vida positivos.

O Documento para Discussão da Política Nacional de Promoção da Saúde do Ministério da Saúde destaca que promover saúde envolve educar para a autonomia, em linha com os princípios de Paulo Freire. Isso significa ir além da mera transmissão de informações, tocando nas diferentes dimensões humanas e considerando aspectos como afetividade, amorosidade, capacidade criativa e busca pela felicidade como igualmente importantes e inseparáveis umas das outras.

O e-book "Saberes e Práticas em Promoção da Saúde 2" é uma obra que se fundamenta na ciência da saúde e tem como objetivo apresentar estudos de diversos eixos da promoção da saúde. Através dessa obra, busca-se atualizar a temática da promoção da saúde, destacando a importância de equipes multidisciplinares e o uso de novas ferramentas para o desenvolvimento de uma atenção à saúde individual e coletiva de forma transversal, multiprofissional e holística.

Ao abordar diferentes aspectos da promoção da saúde, o e-book oferece uma visão abrangente e atualizada sobre o campo, incorporando conhecimentos científicos e práticas inovadoras. Além disso, enfatiza a necessidade de uma abordagem interdisciplinar, que reconhece a complexidade das questões de saúde e busca integrar diferentes perspectivas e habilidades para promover o bem-estar das pessoas e das comunidades de forma abrangente e integrada.

Dessa forma, o e-book "Saberes e Práticas em Promoção da Saúde 2" se destaca como uma importante contribuição para o avanço do conhecimento e das práticas no campo da promoção da saúde, oferecendo insights valiosos para profissionais da saúde, pesquisadores e estudantes interessados nessa área.

Boa Leitura!!!



SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....	10
A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO PLÁSTICO NO TRAUMA CRANIOFACIAL	10
10.56161/sci.ed.20240415c1	10
CAPÍTULO 2.....	22
A UTILIZAÇÃO DE ALOENXERTOS EM CIRURGIAS PLÁSTICAS RECONSTRUTIVAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.	22
10.56161/sci.ed.20240415c2	22
CAPÍTULO 3.....	32
IMPACTO DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM PACIENTES SUBMETIDOS À ANGIOPLASTIA CORONÁRIA.....	32
10.56161/sci.ed.20240415c3	32
CAPÍTULO 4.....	46
LIPOENXERTIA NA CIRURGIA PLÁSTICA: CONCEITO, FUNÇÕES, COMPLICAÇÕES E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA.....	46
10.56161/sci.ed.20240415c4	46
CAPÍTULO 5.....	59
MANEJO DE CÉLULAS TRONCO NA REGENERAÇÃO DE FERIDAS EM CIRURGIA PLÁSTICA RECONSTRUTIVA.....	59
10.56161/sci.ed.20240415c5	59
CAPÍTULO 6.....	71
O PAPEL DA CIRURGIA PLÁSTICA NA RECONSTRUÇÃO ESTÉTICA PÓS QUEIMADURAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	71
10.56161/sci.ed.20240415c6	71
CAPÍTULO 7.....	80
O PAPEL VITAL DA ENFERMAGEM NA PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE	80
10.56161/sci.ed.20240415c7	80
CAPÍTULO 8.....	87
PREVENÇÃO E MANEJO DA OSTEOPOROSE NA PÓS MENOPAUSA	87
10.56161/sci.ed.20240415c8	87
CAPÍTULO 9.....	96
TOXICIDADE E USO DAS DROGAS K NA ÚLTIMA DÉCADA: UMA ABORDAGEM INTEGRATIVA	96
10.56161/sci.ed.20240415c9	96



CAPÍTULO 10.....	110
FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	110
10.56161/sci.ed.20240415c10	110
CAPÍTULO 11.....	120
ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO NO CONTEXTO DO LABORATÓRIO CLÍNICO: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	120
10.56161/sci.ed.20240415c11	120
CAPÍTULO 12.....	137
ANÁLISE COMPARATIVA DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE SEGURANÇA DO PACIENTE.....	137
10.56161/sci.ed.20240415c12	137
CAPÍTULO 13.....	147
O PAPEL DO CUIDADOR NO PROCESSO DE IMUNIZAÇÃO INFANTIL.....	147
10.56161/sci.ed.20240415c13	147
CAPÍTULO 14.....	158
ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS ADVERSOS PARA APRIMORAMENTO DA GESTÃO DE RISCO HOSPITALAR	158
10.56161/sci.ed.20240415c14	158
CAPÍTULO 15.....	170
FATORES RELACIONADOS À INFECÇÃO DE TRATO URINÁRIO NA GESTAÇÃO	170
10.56161/sci.ed.20240415c15	170



CAPÍTULO 11

ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO NO CONTEXTO DO LABORATÓRIO CLÍNICO: UMA REVISÃO NARRATIVA

HUMANIZATION STRATEGIES IN THE CLINICAL LABORATORY
CONTEXT: A NARRATIVE REVIEW

 **10.56161/sci.ed.20240415c11**

Hylarina Montenegro Diniz Silva

Biomédica no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL)/UFRN/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)
<https://orcid.org/0000-0003-1517-3353>

Bruno Souza dos Santos

Farmacêutico no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL)/UFRN/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)
<https://orcid.org/0000-0003-4644-0047>

Esmeralúcia Miriam Peixoto

Farmacêutica-bioquímica no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL)/UFRN
<https://orcid.org/0009-0003-1794-4681>

Gabriela Medeiros Araújo

Biomédica no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL)/UFRN/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)
<https://orcid.org/0000-0003-3561-6182>

Guilherme Oliveira Firmino

Biomédico no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL)/UFRN/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)
<https://orcid.org/0009-0000-1302-5045>

Juliana de Lima Silva

Graduanda em Farmácia na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
<https://orcid.org/0009-0003-0658-8925>

Vanessa Kelly Alves da Silva Marinho

Farmacêutica no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL)/UFRN/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)



<https://orcid.org/0009-0000-2921-6882>

RESUMO

A humanização, no contexto dos laboratórios clínicos, remete à busca pela excelência técnico-científica unida ao cuidado humanizado. Em todo o processo laboratorial, a humanização deve se fazer presente, proporcionando não apenas respostas científicas, mas também respostas humanas, contendo acolhimento, proteção, respeito e compreensão. Apesar da relevância e do crescente número de estudos sobre o tema em outras áreas da saúde, a humanização é assunto escasso quando se trata de Medicina Laboratorial. O objetivo deste trabalho é abordar o tema da humanização no contexto do laboratório clínico, elencando estratégias de humanização que podem ser utilizadas nesses estabelecimentos de saúde. Este trabalho constitui uma revisão narrativa com foco na humanização em saúde no contexto dos laboratórios clínicos. Historicamente, os laboratórios focaram os seus esforços na padronização e monitoramento dos seus processos, principalmente para garantir a qualidade da fase analítica. No entanto, deve-se destacar que o atendimento humanizado vai além e deve garantir a união entre a qualidade do procedimento técnico e a do relacionamento que se desenvolve entre pacientes e profissionais. Na fase pré-analítica, estratégias de humanização incluem o atendimento acolhedor da equipe da recepção e coleta, uma ambiência voltada para acessibilidade e conforto, instalação de brinquedoteca e uso de brinquedos terapêuticos instrucionais. Na fase analítica, está relacionada à realização dos exames laboratoriais de acordo com normas científicas; além disso, é fundamental a implementação de estratégias para manter a visão da equipe de que seu trabalho faz parte de um contexto e que são essenciais para o bom atendimento ao paciente. Na fase pós-analítica, perpassa pelo cuidado na confecção e emissão do laudo laboratorial, na comunicação de resultados críticos e no sigilo das informações acerca dos pacientes e seus resultados de exames laboratoriais. Ressalta-se a relevância do tema e a necessidade de discutir estratégias de humanização no contexto laboratorial.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização da assistência; Laboratório Clínico; Assistência ao paciente.

ABSTRACT

Humanization, in the context of clinical laboratories, refers to the pursuit for technical-scientific excellence combined with humanized care. Throughout the laboratory process, humanization must be present, providing not only scientific responses, but also human responses, containing welcoming, protection, respect and understanding. Despite the relevance and growing number of studies on the topic in other areas of Health, humanization is a scarce subject when it comes to Laboratory Medicine. The objective of this study is to address the issue of humanization in the context of the clinical laboratory, listing humanization strategies that can be used in these healthcare establishments. This study constitutes a narrative review focusing on humanization in Health in the context of clinical laboratories. Historically, laboratories have focused their efforts on standardizing and monitoring their processes, mainly to guarantee the quality of the analytical phase. However, it should be noted that humanized care goes further and must guarantee the union between the quality of the technical procedure and the relationship that develops between patients and professionals. In the pre-analytical phase, humanization strategies



include welcoming service from the reception and collection team, an environment focused on accessibility and comfort, installation of a toy room and the use of instructional therapeutic toys. In the analytical phase, humanization is related to carrying out laboratory tests in accordance with scientific standards; furthermore, it is essential to implement strategies to maintain the team's understanding that their work is part of a big context and that they are essential for good patient care. In the post-analytical phase, humanization involves care in preparing and issuing the laboratory report, communicating critical results and ensuring confidentiality of information about patients and their laboratory test results. The relevance of the topic and the need to discuss humanization strategies in the laboratory context are highlighted.

KEYWORDS: Humanization of care; Clinical Laboratory; Patient care.

1. INTRODUÇÃO

A Humanização no atendimento à saúde é mais do que um conceito, é um compromisso com a dignidade e o respeito ao próximo. Em consonância com a Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS), entende-se que o cuidado humanizado está atrelado ao fortalecimento do comportamento ético, incorporando o cuidado técnico-científico ao acolhimento e ao respeito ao paciente como ser autônomo e digno (Brasil, 2010). No contexto dos laboratórios clínicos, portanto, a busca pela excelência técnico-científica deve se unir ao cuidado humanizado.

Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n° 63 de 2011, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde, os estabelecimentos de saúde devem desempenhar processos de trabalho complexos com qualidade, atrelando as Boas Práticas de Funcionamento à sua rotina. Dessa forma, laboratórios clínicos, como estabelecimentos de saúde, devem assegurar que os serviços sejam ofertados com padrões de qualidade adequados e seus profissionais, da recepção à equipe técnica, devem assumir a responsabilidade de agir no melhor interesse do paciente, oferecendo serviços de qualidade e que garantam a sua segurança.

Com diversos setores e avanço tecnológico, os laboratórios clínicos contribuem para a assistência integral ao paciente, influenciando de 60 a 70% de todas as decisões médicas. Por meio de seu produto final, os laudos de exames laboratoriais, o laboratório contribui para a correta assistência ao paciente, estabelecendo ou adicionando diagnósticos compatíveis com a clínica, ou ainda auxiliando no estabelecimento de critérios para admissão, alta e conduta terapêutica (SBPC, 2020).



Mais do que técnica, um laudo de qualidade representa a assistência humanizada, desde o pedido do exame até a interpretação dos resultados. Nas fases pré-analítica, analítica e pós-analítica do processo de trabalho laboratorial, a humanização deve se fazer presente, proporcionando não apenas respostas científicas, mas também respostas humanas, contendo acolhimento, proteção, respeito e compreensão (Neufeld, 2016).

A Política Nacional de Humanização, instituída em 2003, permeia todos os programas e políticas de saúde do SUS. Com princípios de aumento da abertura comunicacional, não dissociação entre gestão e atenção, e atuação conjunta de usuários e trabalhadores, a PNH promove a qualidade do atendimento e a valorização dos profissionais de saúde (Brasil, 2010). No entanto, em se tratando de Laboratórios Clínicos não são observadas diretrizes específicas. Dessa forma, o objetivo deste trabalho foi trazer à luz o tema da humanização no contexto do laboratório clínico, bem como elencar estratégias de humanização que podem ser utilizadas nesses estabelecimentos de saúde.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho constitui uma revisão narrativa com foco na humanização em saúde no contexto dos laboratórios clínicos. Primeiramente, propôs-se a construção de uma reflexão teórica em torno do conceito-chave que permitisse a formulação de um arcabouço teórico preliminar para a compreensão da humanização e, em seguida, a realização de um levantamento de estudos científicos produzidos no Brasil nos últimos dez anos. Os descritores utilizados para a busca foram “humanização” e “humanização em saúde”.

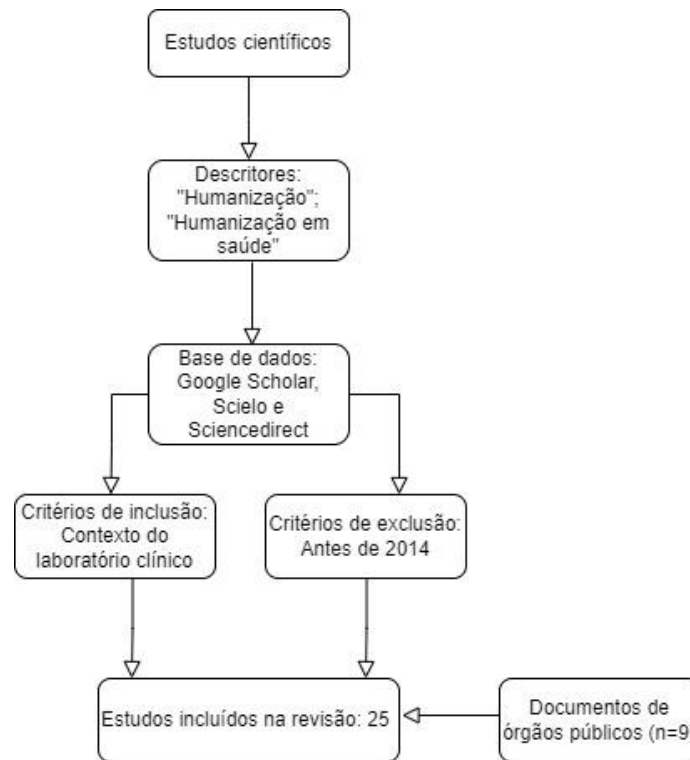
Os estudos foram selecionados a partir das bases de dados *Google Scholar*, *Scielo* e *Scimedirect*. O período de análise abrange os últimos dez anos. A coleta de dados foi realizada em março de 2024.

A seleção dos artigos, teses e dissertações seguiu critérios rigorosos, incluindo a precisão de conceitos de humanização, intervenções para melhorias de processos humanizados e desafios relacionados à humanização. Os resumos foram submetidos a



uma análise criteriosa, sendo incluídos na pesquisa apenas aqueles que atendiam aos objetivos específicos deste estudo (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma referente às etapas de inclusão e exclusão dos estudos.



Fonte: Autores, 2024.

Para garantir a pertinência dos resultados, foram excluídos todos os estudos que não se alinham estritamente com o escopo da pesquisa ou que foram publicados fora do intervalo de 2014 a 2024. Esse processo de seleção rigorosa visa assegurar a qualidade e a relevância dos dados compilados para uma abordagem atualizada sobre a humanização em saúde que pode ser aplicada aos laboratórios clínicos. Foram incluídos, pela relevância e pertinência, publicações do Ministério da Saúde relacionados à Política Nacional de Humanização e da Organização Panamericana de Saúde (OPAS) independente do ano de publicação.

A discussão foi organizada em duas etapas: a primeira compõe a reflexão teórica sobre humanização em saúde e a segunda compreende uma discussão sobre como a humanização faz parte do contexto laboratorial, abordando estratégias para a sua aplicação no laboratório clínico.



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Humanização em saúde

No âmbito da assistência à saúde, a humanização tradicionalmente se concentra em proporcionar um atendimento acolhedor, empático e respeitoso aos pacientes, reconhecendo sua individualidade, suas necessidades emocionais e suas preferências. Isso envolve desde o acolhimento na recepção até o cuidado durante o tratamento, buscando sempre promover a dignidade e o conforto daqueles que buscam cuidados (Brasil, 2010). No entanto, é essencial reconhecer que a humanização em saúde não deve se limitar apenas ao paciente. Os profissionais que trabalham nesse ambiente desempenham um papel crucial e, muitas vezes, enfrentam desafios e demandas significativas que afetam sua própria saúde física e mental.

A humanização voltada para os profissionais de saúde engloba a criação de condições adequadas de trabalho que promovam o seu bem-estar e satisfação no ambiente laboral. Isso inclui aspectos como jornadas de trabalho equilibradas, infraestrutura adequada, recursos suficientes, apoio emocional e reconhecimento pelo trabalho realizado. A qualidade do ambiente de trabalho dos profissionais de saúde não apenas influencia diretamente sua própria saúde e satisfação, mas também afeta a qualidade do atendimento prestado aos pacientes. Profissionais sobrecarregados, estressados ou desmotivados podem encontrar dificuldades em oferecer um cuidado de qualidade, comprometendo assim a eficácia e a segurança dos serviços de saúde. Portanto, investir na humanização dos profissionais de saúde não é apenas uma questão de responsabilidade ética e moral, mas também uma estratégia fundamental para promover a excelência nos cuidados de saúde. Isso requer o reconhecimento por parte das instituições de saúde da importância de criar um ambiente de trabalho saudável e sustentável, que valorize e apoie seus colaboradores (Brasil, 2010).

Humanização no contexto do laboratório clínico e estratégias para a sua aplicação

O processo laboratorial é didaticamente dividido em três fases: a fase pré-analítica, a fase analítica e pós-analítica. De forma simples, a fase pré-analítica se inicia com a solicitação do exame, passando pelo preparo do paciente para o exame e identificação, coleta, transporte e processamento da amostra a ser analisada. A fase



analítica compreende a análise propriamente dita, na qual se utilizam instrumentos e reagentes no setor técnico de um laboratório. Já a fase pós-analítica compreende a emissão do resultado do exame e a sua interpretação pelo responsável pela assistência (Shcolnik, 2019).

Em todas as fases do exame laboratorial, a humanização pode e deve se fazer presente, levando ao entendimento por parte dos profissionais da necessidade de condutas e atitudes corretas e coerentes. A **humanização na assistência:**

No campo da fase pré-analítica, pode prevenir, por exemplo, tratamentos com descortesia, negligências com o cadastro e com informações relevantes oferecidas pelo paciente, orientações equivocadas ou não orientações acerca dos procedimentos inerentes aos exames laboratoriais, emprego de material não descartável, imperícias e imprudências nos procedimentos de coleta e lesões pós-punção venosa. Na fase analítica, previne também a utilização de kits reagentes com validade vencida e/ou sem certificado de qualidade, o uso de equipamentos sem as checagens com calibradores e controles internos e inferências de resultados para amostras que não foram submetidas às análises devidas. Na fase pós-analítica, previne erros na confecção e liberação de laudos e a quebra de privacidade e/ou confidencialidade pelo uso ou revelação de informações particulares ou confidenciais do paciente sem a sua expressa autorização e/ou consentimento (Nefeuld, 2016, p. 94).

A humanização, apesar de ser tema frequentemente abordado por diversas áreas da saúde, como Enfermagem, Medicina, Odontologia e Terapia Ocupacional (Gomes; Souza; Araújo, 2020; Freitas et al., 2022; Oliveira; Silva; Rocha, 2024; Aniceto; Bombarda, 2020), ainda é assunto escasso quando se trata da Medicina Laboratorial.

Historicamente, os laboratórios clínicos, no Brasil e no mundo, focaram os seus esforços para uma padronização e monitoramento dos seus processos, principalmente no que se refere à qualidade da fase analítica. A realização de controles interno e externo de qualidade é obrigatória segundo resolução nacional – RDC n° 786, de 5 de maio de 2023 – e permite avaliar a precisão e exatidão das análises realizadas, possibilitando a detecção de erros aleatórios e sistemáticos. Adicionalmente, os laboratórios podem ainda participar de programas de acreditação, de forma voluntária, adequando seus processos a requisitos específicos, de forma a garantir a boa prática laboratorial e agregar valor ao seu atendimento (Shcolnik, 2019).



A adequação a resoluções, normas e requisitos está ligada ao compromisso com a qualidade e, portanto, com a minimização de erros laboratoriais. Tais compromissos, por sua vez, convergem para um objetivo fim que é a segurança do paciente, a qual também pode se considerar relacionada à humanização. Esta, no entanto, vai além. Um atendimento humanizado é aquele que está vinculado ao cuidado, a união entre a qualidade do procedimento técnico e a qualidade do relacionamento que se desenvolve entre pacientes e profissionais (Juppa; Cruz; Lauffer, 2021).

A seguir, serão abordadas considerações e estratégias de humanização nas diferentes etapas do processo laboratorial.

Humanização na fase pré-analítica

A fase pré-analítica abrange as etapas do pedido do exame pelo solicitante, da preparação do paciente para a coleta da amostra biológica, do atendimento do paciente no laboratório para cadastro, da coleta propriamente dita da amostra e do processamento da amostra para a análise laboratorial. Esta é a fase que envolve um maior número de profissionais (solicitantes dos exames, profissionais da recepção do laboratório, flebotomistas, técnicos de laboratório responsáveis pelo processamento da amostra) e, por isso, está relacionada a uma maior porcentagem dos erros laboratoriais – em torno de 70% (SBPC, 2020).

O primeiro contato do paciente com os profissionais da recepção corresponde à primeira etapa da fase pré-analítica que, de fato, ocorre no laboratório. Em geral, são os profissionais dessa área que oferecem as primeiras orientações ao paciente sobre a coleta de amostras biológicas (sobre a necessidade de jejum ou outras orientações para a coleta de amostras de urina, por exemplo) e que realizam o cadastro do paciente e dos exames a serem realizados. O atendimento humanizado nesta etapa é fundamental: a cortesia, a disponibilidade em auxiliar e a prestação de informações claras ao paciente, sanando suas dúvidas, podem influenciar as percepções dos usuários em relação ao estabelecimento (Pazini; Teixeira, 2018).

Neste primeiro contato, em se tratando de atendimento na saúde, considerar que por trás de cada paciente, que terá seus exames realizados, há um histórico pessoal – que pode incluir medo, preocupação, angústia e insegurança – e buscar acolher, mesmo que colocando os limites necessários, é também humanizar o atendimento (Brasil, 2010).



É imprescindível ressaltar que o trabalho da equipe deve pautar-se pelo respeito às suas características étnicas, orientação sexual e de gênero, de modo a oferecer um ambiente que proporcione um acolhimento livre de discriminação (OPAS, 2007). Um estudo realizado em Unidades Básicas de Saúde no Piauí reportou uma série de iniquidades sofridas pelo público LGBTQA+ ao utilizarem os serviços do SUS, apontando a emergência na organização das redes de atenção à saúde, a fim de promover a inclusão da população LGBT em seus diversos equipamentos sociais, garantir o respeito e valorização à vida, facilitar práticas de equidade e desmistificar os mitos sobre as minorias sexuais (Ferreira et al., 2018). A Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML), em um posicionamento conjunto com a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) e o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) (2019), trouxe informações e direcionamentos pertinentes para uma medicina diagnóstica inclusiva para o cuidado dos pacientes transgênero, reconhecendo que “a Medicina desempenha um papel muito importante e humano na promoção da saúde das pessoas que não se reconhecem no gênero designado ao nascimento”. Dessa forma, a adequação do laboratório para um atendimento humanizado que contemple as necessidades e demandas das pessoas trans é essencial e mandatório.

A proposta de humanização em saúde, no Brasil, está intrinsecamente ligada à criação de uma nova cultura de atendimento, fundamentada na comunicação. Uma comunicação eficaz é uma importante ferramenta na promoção da saúde e essencial para o desenvolvimento de uma cultura de humanização (Ferreira; Artmann, 2018). Nesse sentido, o treinamento da equipe da recepção para o atendimento empático e para uma comunicação clara é de grande valia.

Além de um treinamento de equipe, o laboratório deve ainda considerar as características sociais, culturais e educacionais do público atendido para garantir uma comunicação eficaz e, portanto, humanizada para com ele. O analfabetismo, em todas as suas nuances, por exemplo, pode prejudicar o atendimento integral ao paciente e deve, portanto, ser pensado e contornado no contexto do laboratório clínico que, em geral, fornece instruções escritas aos seus usuários. Estratégias como a diminuição de termos técnicos nas instruções escritas e/ou introdução de figuras ilustrativas para melhorar a comunicação com o paciente podem ser alternativas para o cumprimento de um atendimento integral (Oliveira, 2017).



Em se tratando de ambiência, tem-se que é no espaço arquitetônico que todas as relações acontecem e se realizam. A valorização da ambiência, com organização de espaços de trabalho saudáveis e acolhedores, compreende uma das orientações gerais da PNH (Brasil, 2010). Segundo Mendes (2021), há uma tendência prejudicial do campo da arquitetura para a saúde em supervalorizar a face tecnológica do ambiente de saúde, o que acaba por subestimar o caráter intrínseco do espaço arquitetônico como coadjuvante no processo de cura dos pacientes, bem como na promoção do bem-estar dos usuários em geral. Dessa forma, estratégias para tornar o *design* desses ambientes, que estão relacionados a níveis de estresse elevados, mais acolhedor são fundamentais para alcançar uma arquitetura realmente humanizada. E, para além do benefício do usuário paciente, a ambiência deve considerar a ergonomia e humanização nos espaços de saúde para com os profissionais, uma vez que suas atividades afetam direta ou indiretamente os pacientes (Mendes, 2021).

Outros esforços relacionados à humanização e a arquitetura do laboratório clínico devem visar garantir uma boa acessibilidade e conforto ao paciente assistido conforme suas limitações físicas. Medidas para facilitar a mobilidade de pacientes idosos, como a instalação de corrimões e alças para mãos, podem viabilizar a integralidade do cuidado destes pacientes nos ambientes laboratoriais (Pulchinelli Junior; Cury Junior; Gimenes, 2012). É importante atentar-se ainda para a ergonomia do mobiliário utilizado nos setores, uma vez que também irá contribuir para a acessibilidade do ambiente. Em um estudo conduzido por Paz e colaboradores (2022), observou-se que apenas uma Unidade, dentre 11 avaliadas em um Hospital da rede pública do Paraná, apresentava o mobiliário com medidas em conformidade com a legislação vigente para o atendimento do paciente portador de obesidade, revelando uma falha no acolhimento desses pacientes que necessita ser trabalhada pelos estabelecimentos de saúde, incluindo o laboratório clínico.

Com relação ao atendimento do público pediátrico, a instalação de brinquedotecas, no Brasil, passou a ser obrigatória em hospitais que oferecem atendimento pediátrico a partir de 2005, configurando-se brinquedoteca “o espaço provido de brinquedos e jogos educativos, destinado a estimular as crianças e seus acompanhantes a brincar” (Brasil, 2005). Considerando que o brincar pode auxiliar na liberação de emoções, como ansiedade, medo e raiva, envolvidas em procedimentos de saúde (Santana; Melo, 2022), a instalação de brinquedotecas em laboratórios clínicos com



a finalidade de humanizar o cuidado para pacientes pediátricos é válida, tendo em vista poder ser considerado ambiente estressor para muitas crianças.

No que diz respeito à etapa da coleta da amostra propriamente dita (em geral, punção para a coleta de sangue venoso), da mesma forma que no primeiro contato, o acolhimento, uma comunicação clara e uma postura empática por parte dos profissionais são essenciais. Além disso, estratégias para minimizar o medo em relação ao procedimento podem ser consideradas estratégias de humanização.

O uso de brinquedos terapêuticos instrucionais tem sido relatado como uma forma de apoio aos profissionais de saúde para o procedimento de punção venosa periférica em crianças, uma vez que proporciona a assimilação do processo por parte dessas, suavizando sentimentos negativos e auxiliando-as a enfrentar a situação com mais suavidade (Santana; Melo, 2022). Estratégias como essa facilitam a comunicação e interação do paciente pediátrico com o profissional e podem ser facilmente aplicadas no contexto do laboratório clínico.

Em um estudo realizado por Juppa, Cruz e Lauffer (2021) com mães/responsáveis de pacientes pediátricos atendidos em um laboratório clínico para coleta de amostras mostrou que, na visão delas:

A humanização no atendimento à criança envolve a formação de vínculo entre profissionais e usuários, o estímulo à participação dos pais/cuidadores na saúde da criança, o acolhimento e a disposição de espaços com condições físicas e de pessoal adequadas ao atendimento da criança (Juppa; Cruz; Lauffer, 2021).

Além disso, foi evidenciado que a maioria das mães/responsáveis valorizavam um atendimento humanizado, no qual o profissional tem empatia e paciência com a criança, mas que também realize o trabalho com agilidade (Juppa; Cruz; Lauffer, 2021).

Finalizada a etapa de coleta, na etapa de processamento de amostras – etapa que antecede a fase analítica –, a manipulação destas conforme normas científicas preconizadas e observando o sigilo do paciente são atitudes humanas e coerentes que se esperam de um profissional que exerça essa atividade.

Humanização na fase analítica



A fase analítica compreende a fase na qual a análise propriamente dita é executada. Uma série de questões relacionadas à humanização podem ser abordadas nessa fase: a responsabilidade do analista clínico com a qualidade das amostras processadas, a calibração de equipamentos e a seriedade perante os controles de qualidade interno e externo. Essas ações impactam diretamente o resultado dos exames e, conseqüentemente, em sua efetividade em posteriores condutas clínicas.

O comprometimento com a realização dos exames laboratoriais de acordo com normas científicas reconhecidas e publicadas e com um nível de competência e habilidade esperadas para a profissão são atitudes minimamente esperadas de profissionais de laboratório clínico (OPAS, 2007).

Uma vez que lidam com amostras, técnicas e equipamentos, é comum julgar, de um modo geral, que profissionais das áreas de laboratório exercem suas funções de maneira mecânica. Se suas atividades, com o tempo, passam a ser realizadas de forma automática e impessoal, podem acabar levando a uma rotina de serviço na qual, apesar do objetivo final ser a assistência ao paciente, os profissionais não conseguem vislumbrar que seu trabalho faz parte de um contexto e que é importante ao bom atendimento ao paciente (Brasil, 2011a).

Em uma iniciativa intitulada “Projeto Conhecendo Quem Faz”, conduzida no Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (ICr – HCFMUSP), profissionais de áreas que não têm contato direto com os pacientes, como as áreas administrativas e de apoio (incluindo o laboratório clínico), passaram a receber visitas regulares de crianças e adolescentes internados na instituição, inicialmente com objetivo de esclarecer para essas crianças e adolescentes os processos que envolvem o seu tratamento clínico, mostrando as áreas responsáveis pela realização de exames e pelo fornecimento de medicações e materiais utilizados durante a sua internação. A ação, inicialmente voltada para os pacientes, auxiliando na compreensão do processo de hospitalização e conseqüente aceitação e adaptação ao ambiente hospitalar, mostrou impacto positivo também com relação aos profissionais das áreas visitadas. As visitas possibilitaram aos profissionais a reflexão e a sensibilização de que as atividades por eles realizadas rotineiramente são voltadas ao cuidado com o outro, e não meramente burocráticas ou técnicas. Profissionais do laboratório enfatizaram ainda que o contato direto com os pacientes foi capaz de mudar a sua forma de trabalhar, uma vez que passaram a ver os exames realizados não mais de maneira puramente técnica, mas com



mais humanidade e carinho (Brasil, 2011a). A iniciativa, deste modo, mostrou-se uma estratégia para o acolhimento de pacientes bem como para a motivação e satisfação dos profissionais em relação ao desenvolvimento de sua atividade rotineira, sendo, portanto, uma estratégia duplamente eficaz de humanização.

Humanização na fase pós-analítica

A fase pós-analítica inclui a emissão e transmissão e/ou comunicação do resultado do exame (Shcolnik, 2019). O conhecimento e a interpretação dos resultados pelo responsável pela assistência fazem parte do que hoje é chamada a fase pós-pós-analítica (Plebani, 2024).

A fase pós-analítica é considerada etapa fundamental para alcançar uma maior qualidade e efetividade da informação laboratorial (Plebani, 2024). Uma execução atenta e humanizada nesta etapa visa assegurar um laudo laboratorial livre de erros e emitido em tempo hábil para garantir a integralidade do cuidado ao paciente (Shcolnik, 2019). Da mesma forma, a comunicação de resultados críticos – resultados que geram a necessidade de intervenção ou tomada de decisão imediata pelo médico assistente por poderem representar risco para a vida do paciente – se faz mandatória, devendo o laboratório realizá-la de maneira efetiva de modo a garantir o cuidado integral, e, portanto, humanizado, ao paciente (Shcolnik, 2019).

O laudo laboratorial é o produto de todo o processo laboratorial. A apresentação dos resultados de exames laboratoriais deve conter todos os dados preconizados por resolução vigente, de modo a fornecer todas as informações necessárias para a sua interpretação (ANVISA, 2023). Historicamente, a maioria das recomendações, requisitos e informações a serem incluídos no laudo laboratorial foram desenvolvidos levando em consideração que o destinatário possui um letramento profissional em saúde (Plebani, 2024). No entanto, para além dos médicos, laudos laboratoriais também são apresentados aos pacientes e, embora não haja um modelo universal de laudo, é essencial que esses documentos sejam adaptados às necessidades e habilidades dos pacientes, de modo a serem apresentados de forma concisa e compreensível, utilizando uma linguagem acessível (Plebani, 2024).



Ademais, estas recomendações estão em conformidade com a Carta de Direitos dos Usuários da Saúde (Brasil, 2011b), a qual apresenta como um dos direitos do usuário do SUS o acesso a quaisquer informações necessárias sobre o seu estado de saúde de maneira clara, objetiva, respeitosa e compreensível; além disso, sem limitação de acesso por barreiras físicas, tecnológicas e de comunicação.

Por fim, preconiza-se o respeito à confidencialidade dos dados do paciente e dos resultados de seus exames laboratoriais. É importante reforçar que os resultados de exames laboratoriais pertencem ao paciente e podem ser compartilhados com o profissional solicitante do exame, ou aqueles que o paciente permita o acesso, desse modo, o cuidado com os dados pessoais e sensíveis faz parte da ética profissional, representando o cuidado e a manutenção da dignidade do paciente (OPAS, 2007). Vale ressaltar que, salvo em casos de risco à saúde pública, o respeito ao sigilo e confidencialidade das informações pessoais deve perdurar mesmo após o falecimento do indivíduo (Brasil, 2011b).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado centrado no paciente torna o serviço de assistência em saúde mais humanizado. Devido à importância dos exames laboratoriais para o cuidado em saúde dos pacientes, dentro do contexto de laboratório de análises clínicas, tem-se a importância de implementação, melhoria contínua e novas metodologias que levem a realização de um atendimento satisfatório, competente, eficiente e empático para o usuário e o prestador da assistência. É importante que sejam implementadas medidas que visem um melhor acolhimento do paciente, minimizando a sensação de desconforto inerente ao temor quanto ao seu próprio estado de saúde, primando pelo seu conforto e bem-estar.

Além disso, iniciativas que promovam a reaproximação do corpo técnico do laboratório ao paciente são relevantes para conscientizá-lo que suas ações vão para além da mera análise técnica, e que sua atividade fim é a assistência ao paciente. Ademais, é importante que o laboratório preze pelo respeito ao paciente e às informações a ele prestadas, respeitando sempre o direito à informação sem prejuízo à confidencialidade dos dados sensíveis dos usuários. Não menos importante, é imprescindível garantir o cuidado humanizado dos profissionais atuantes na área: a criação de condições adequadas



de trabalho que promovam o seu bem-estar e satisfação no ambiente laboral é uma estratégia fundamental para promover a excelência nos cuidados de saúde.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução – RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Brasília, DF, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0063_25_11_2011.html. Acesso em: 29 de março de 2024.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução – RDC nº 786, de 05 de maio de 2023. Dispõe sobre os requisitos técnico-sanitários para o funcionamento de Laboratórios Clínicos, de Laboratórios de Anatomia Patológica e de outros Serviços que executam as atividades relacionadas aos Exames de Análises Clínicas (EAC) e dá outras providências. Brasília, DF, 2023. Disponível em: https://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/5919009/RDC_786_2023_.pdf/d803afbc-59c1-4dc2-9bb1-32f5131eca59. Acesso em: 28 de março de 2024.

ANICETO, B.; BOMBARDA, T. B. Cuidado humanizado e as práticas do terapeuta ocupacional no hospital: uma revisão integrativa da literatura. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 2, p. 640-660, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Cadernos HumanizaSUS, volume 3: Atenção hospitalar. Brasília: Ministério da Saúde, 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei 11.104, de 21 de março de 2005. Dispõe sobre a obrigatoriedade de instalação de brinquedotecas nas unidades de saúde que ofereçam atendimento pediátrico em regime de internação. Brasília, DF, 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111104.htm. Acesso em: 26 de março de 2024.

FERREIRA, B. O.; PEDROSA, J. I. S.; NASCIMENTO, E. F. Diversidade de Gênero e Acesso ao Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 1, p. 1-10, 2018.



FERREIRA, L. R.; ARTMANN, E. Discursos sobre humanização: profissionais e usuários em uma instituição complexa de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 5, p. 1437-1450, 2018.

FREITAS, F. G. et al. Relação médico-paciente: a importância de um atendimento humanizado: Medical-patient relationship: the importance of humanized care. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 6, p. 25301–25310, 2022.

GOMES, A. P. R. S.; SOUZA, V. C.; ARAÚJO, M. O. Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **HU Revista**, v. 46, p. 1–7, 2020.

JUPPA, L.; CRUZ, N.; LAUFFER, A. Atendimento Pediátrico em Laboratório. **NewsLab**, ed. 164, 2021. Disponível em: <https://newslab.com.br/artigo-2-ed-164-atendimento-pediatrico-em-laboratorio/>. Acesso em: 27 de março de 2024.

MENDES, M. R. F. **O Espaço Hospitalar Contemporâneo e o Papel do Projeto Arquitetônico: Uma Visão Crítica das Novas Tendências**. 2021. 115 f. Tese (Doutorado em Arquitetura e Urbanismo) - Programa de Pós-Graduação em Arquitetura e Urbanismo da Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2021.

NEUFELD, P. M. A Humanização no Laboratório Clínico. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 48, n. 2, p. 93-95, 2016.

OLIVEIRA, G. N.; SILVA, G. K. B.; ROCHA, L. M. B. M. A importância do atendimento odontológico humanizado em saúde pública: Revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 1, 2024.

OLIVEIRA, V. S. **Comunicação entre laboratório clínico e usuários: análise da legibilidade de instruções de coleta como instrumento da gestão da qualidade da fase pré-analítica**. 2017. 217 p. Dissertação (Mestrado em Análises Clínicas) - Programa de Pós-Graduação em Farmácia – Análises Clínicas da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMAERICANA DE SAÚDE. Guía Latinoamericana para la Implementación de Código de Ética en los Laboratorios de Salud. 2007. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/78898>. Acesso em: 30 de março de 2024.

PAZ, L. P. et al. A percepção do usuário obeso no contexto hospitalar: ambiência e acessibilidade. **Fisioter Bras**, v. 23, n. 3, p. 342-56, 2022.

PAZINI, B. A.; TEIXEIRA, A. Fatores associados à satisfação de usuários de Laboratórios de Análises Clínicas. **Revista de Tecnologia Aplicada**, v. 7, n. 3, p. 3-19, 2018.

PLEBANI, M. Harmonizing the post-analytical phase: focus on the laboratory report. **Clinical Chemistry and Laboratory Medicine**, 2024. Disponível em: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/cclm-2023-1402/html>. Acesso em: 29 de março de 2024.



PULCHINELLI JUNIOR, A.; CURY JUNIOR, A. J.; GIMENES, A. C. Clinical laboratory findings in the elderly. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 48, p. 169-174, 2012.

SANTANA, G. A. S.; MELO, M. C. Tecnologia assistencial: emprego do brinquedo terapêutico instrucional para preparar crianças submetidas à punção venosa periférica. **Com. Ciências Saúde**, v. 33, n. 2, p. 91-102, 2022.

SHCOLNIK, W. Erros relacionados ao laboratório. In: SOUSA, P.; MENDES, W. **Segurança do paciente: conhecendo os riscos nas organizações de saúde**. 2 ed. Rio de Janeiro, RJ: CDEAD, ENSP, Editora FIOCRUZ, 2019, p. 237-262.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA CLÍNICA/MEDICINA LABORATORIAL. Recomendações da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial (SBPC/ML): boas práticas em laboratório clínico. 1. ed. Barueri, SP: Manole, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA CLÍNICA/MEDICINA LABORATORIAL. Posicionamento Conjunto Medicina Diagnóstica inclusiva: cuidando de pacientes transgênero. 2019. Disponível em: https://www.bibliotecasbpc.org.br/arcs/pdf/PosConjMedDiag_InclusivaCuidandoPacientesTransgenero.pdf. Acesso em: 30 de março de 2024.