

MANUAL DA QUALIDADE



Responsável Técnica: Dra. Karla Patrícia Casemiro – Patologista – CRM/SC N°7394 – RQE N° 1905

	MANUAL DA QUALIDADE	MARÇO/2025.	
	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA	VERSÃO: 6	Páginas: 68
ELABORAÇÃO:	DRA. KARLA PATRÍCIA CASEMIRO FRANCINE RODRIGUES DE OLIVEIRA		ASS.:
REVISÃO:	DRA. KARLA PATRÍCIA CASEMIRO	CRM 7394/ SC	ASS:
REVISÃO:	FRANCINE RODRIGUES DE OLIVEIRA	COREN/SC 610.767	ASS:
PRÓXIMA REVISÃO:	FEVEREIRO/2026.		



	MANUAL DA QUALIDADE	MARÇO/2025	
	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA	VERSÃO: 6	Páginas: 68

ÍNDICE GERAL:

	Manual de Qualidade	
	Índice geral	3
1.0	Manual de qualidade / introdução	5
		6
1.1	Políticas de qualidade	
1.2	Diretrizes para a elaboração de documentos da qualidade	7
1.3	Políticas de segurança do paciente	8
1.4	Indicadores	9
1.5	Análise dos indicadores	10
1.6	Não conformidades, eventos adversos e ocorrências internas	11
1.7	Pesquisa de satisfação	12
1.8	Atualização dos manuais e pop	13
1.9	Procedimentos de segurança - PPRA	14
1.10	Auditoria Interna	15
1.11	Avaliação de Desempenho dos profissionais	16
1.12	Controle interno da qualidade	17
1.13	Programa de Compliance	18
2.0	Rotinas do Laboratório	19
2.1	Treinamento dos novos colaboradores	20
2.2	Avaliação do treinamento dos colaboradores	21
2.3	Descrição de cargo/ Pré requisitos	22
2.4	Normas gerais para os colaboradores	29
2.5	Normas para o atendimento dos pacientes	31
2.6	Manutenção dos equipamentos	33
2.7	Controle de estoque e qualificação dos fornecedores	34
2.8	Manutenção das instalações prediais	38
2.9	Cuidados com o transporte de amostras	39
3.0	Manual de qualidade / Limpeza	40
3.1	Limpeza do laboratório	41
3.2	Limpezas de Vidrarias	43
3.3	Limpeza de frascos e potes	44
3.4	Detergente para limpeza	45
3.5	Desinfecção e esterilização de equipamentos e materiais	46
3.6	Armazenamento dos produtos de limpeza	47
3.7	Coleta de lixo comum e hospitalar	48

3.8	Escala de limpeza	52
4.0	Normas de segurança e tecnologia da informação	53
4.1	Controle de acessos ao laboratório e as dependências da empresa	54
4.2	Políticas de segurança de dados	55
4.3	Backup do banco de dados e restauração do sistema	57
4.4	Manutenção e proteção da rede de informação	58
4.5	Sistema de informação	60
4.6	Política de sigilo sobre a proteção de dados do laboratório	61
5.0	Plano de prevenção de incêndios	63
5.1	Plano de prevenção de incêndio	64
5.2	Plano de Recuperação de Desastres	66
6.0	Aceite	67
7.0	Lista recebimento do manual da qualidade	68

	MANUAL DA QUALIDADE		MARÇO/2025	
	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA		VERSÃO: 6	Páginas: 68

INTRODUÇÃO

A busca pela qualidade e eficiência nos processos é parte fundamental nas atividades de assistência à saúde. A organização dos processos e atividades, é fator fundamental para a implantação da qualidade.

OBJETIVO

Inserida a qualidade na cultura da empresa, e nortear todos os aspectos que compõe o atendimento ao paciente, visando seu bem-estar e a segurança de suas informações.

ESCOPO

Atender os todos os requisitos do programa de acreditação e formalizar as atitudes e práticas já existentes, criando indicadores que servirão de parâmetros para o planejamento estratégico e o crescimento da empresa.

ABRANGÊNCIA

Este documento abrange as fases pré-analítica, analítica, pós-analítica e áreas de apoio, além de todos os colaboradores e profissionais que trabalham no serviço.

Abrange ainda os consultórios, hospitais, clínicas, postos de saúde (UBS), secretaria de saúde e todos os profissionais envolvidos desde o atendimento ao paciente, retirada da amostra e recebimento do laudo.

Título: Políticas de Qualidade	Responsável pela elaboração: Dra. Karla	Número do Documento: 1.1	Data da Atualização: 03/2025
--	--	---------------------------------------	---

POLÍTICAS DE QUALIDADE

MISSÃO

Medicina de qualidade e excelência baseada na ética, respeito e compromisso com pacientes e colegas.

VISÃO

Tornar-se serviço de referência em diagnósticos expandindo a cada ano número de exames e pacientes atendidos em maior área de cobertura, sem deixar de buscar mais conhecimento e qualidade.

POLÍTICAS

Sermos uma empresa em melhoria contínua do elemento humano e estrutural, propiciando aos nossos colaboradores e especialistas os meios para este fim.

VALORES

Ética, respeito ao paciente, responsabilidade, integridade, confiança, celeridade.

Título: Diretrizes para a elaboração de documentos da Qualidade	Responsável pela elaboração: Dra. Karla	Número do Documento: 1.2	Data da Atualização: 03/2025
---	---	------------------------------------	--

Diretrizes para a elaboração de documentos da Qualidade

Todos os documentos da qualidade devem conter os seguintes itens mínimos:

Para o cabeçalho e rodapé:

- Nome do documento;
- Paginação;
- Versão;
- Nome, cargo do elaborador e assinatura;
- Data de entrada em vigor;
- Nome do revisor, cargo e assinatura;
- Data da próxima revisão e validade;
- Nome e assinatura do(a) Diretor(a) Técnico(a) para a aprovação do documento.

Para o corpo do documento:

- Introdução;
- Objetivo;
- Escopo, abrangência ou campo de aplicação;
- Descrição;
- Glossário, terminologia, definições símbolos pertinentes;
- Referências;
- Declaração de leitura, entendimento e assinatura dos colaboradores responsáveis pela execução das ações descritas no documento;
- Anexos.

Título: Políticas de Segurança do Paciente	Responsável pela elaboração: Dra. Karla	Número do Documento: 1.3	Data da Atualização: 03/2025
---	--	---	---

Políticas de segurança do paciente

Diretrizes:

- Identificação única e inequívoca de cada paciente durante todo o processo.
- Rastreabilidade de todos os exames.
- Sigilo absoluto sobre os laudos: os funcionários são orientados a manter sigilo sobre tudo o que acontece no laboratório, principalmente sobre os pacientes, nomes, diagnósticos, sendo que somente os Médicos Patologistas podem passar resultados para os colegas médicos ou diretamente para o paciente ou seu representante legal. O sistema utilizado para laudar possui senhas individuais, sendo que os funcionários não podem acessá-lo de fora do laboratório, fiando registrado cada acesso com hora e data do mesmo.
- Protocolos de recebimento e entrega de material e laudos.
- Registros e avaliação de eventos internos e não conformidades externas garantindo a constante procura na melhoria dos processos.
- Backup do sistema realizado rotineiramente como descrito no POP, com recuperação de dados testada e comprovada.
- Guarda das peças, laudos, blocos e lâminas, entre outros, dentro dos prazos estabelecidos em lei.
- Participação de Programas de Controle de Qualidade e Acreditação.
- Educação continuada dos Médicos Patologistas e dos funcionários.
- Registro dos Indicadores de Qualidade, e estudo dos mesmos para melhorar e aprimorar os processos.

Título: Indicadores	Responsável pela elaboração: Dra. Karla	Número do Documento: 1.4	Data da Atualização: 03/2025
-------------------------------	--	---------------------------------------	---

Objetivo:

É uma ferramenta de gestão que permite analisar os resultados dos processos de forma direcionada.

Indicadores:

- Correlação entre laudo transoperatório e laudo anátomo-patológico final.
- Índice de retirada de material para segunda opinião/revisão de lâminas.
- Laudos realizados por mês de Citologia.
- Relação ASC/SIL em exames citopatológicos cérvico-vaginais.
- Fidelização dos clientes Médicos.
- Tempo de liberação dos laudos (Turn Around Time – TAT).
- Capacidade instalada: manutenção e aumento.
- Análise de eventos internos e não-conformidades.
- Pesquisa realizada com os médicos.

Título: Análise dos Indicadores	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 1.5	Data da Atualização: 03/2025
--	---	---	---

Objetivos

Analisar variáveis e tabular as informações colhidas para determinar correções nos processos internos.

Etapas do Processo

- Estabelecer em cada setor o processo que precisa ser tabulado, através de pesquisas, relatórios do sistema de informação, livro de inconformidades, sugestões dos pacientes;
- Avaliar o desempenho de cada funcionário de acordo com sua atividade e dar um retorno sobre o nível alcançado de desempenho em comparação ao esperado para a função;
- Implantar entre os funcionários a cultura de sugestões sobre suas atividades, e premiar as sugestões aplicadas que gerarem resultados para a melhoria de processos da instituição;
- Criar gráficos que apontem as intercorrências e os setores com maior evidência de erros;
- Divulgar os resultados para toda a instituição;
- Comparar resultados com laboratórios parceiros de mesmo porte, para posicionar a atuação da instituição frente aos seus concorrentes.
- Realizar uma análise crítica de cada indicador.
- Elaborar um plano de ação para cada indicador, com o objetivo de aprimorar suas porcentagens.

Título: Não conformidades , eventos adversos e ocorrências internas	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 1.6	Data da Atualização: 03/2025
--	---	---	---

Objetivos

Adotar medidas corretivas com base nos indicadores e ajustar os processos conforme necessário.

Etapas do Processo

- Com os indicadores dos processos e o acompanhamento das inconformidades e eventos em todas as etapas do processo, a empresa passará a agir de forma corretiva na causa raiz das ocorrências;
- Identificar o setor com maior número de eventos;
- Fazer treinamentos voltados para a solução das inconformidades ou desvios de conduta;
- Acompanhar a evolução dos processos, e a repetição dos eventos;
- Dar um retorno ao funcionário do seu desempenho e demonstrar com relatórios os erros e ocorrências no período;
- Fazer alterações no quadro de pessoal, caso algum funcionário não alcance o nível de desempenho esperado, após se esgotarem todas as alternativas de treinamento e educação;
- Manter contato com os postos de coletas, apontar aos parceiros seus números de inconformidades no período;
- Oferecer treinamentos os médicos e parceiros para garantir a qualidade das amostras recebidas no laboratório;

Título: Pesquisas de satisfação	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 1.7	Data da Atualização: 03/2025
---	---	---------------------------------------	---

Objetivos

Estabelecer canais de comunicação eficazes com os clientes, visando aprimorar o atendimento.

Etapas do Processo

- Fazer pesquisa de satisfação com os clientes, médicos e funcionários para saber quais os itens críticos que precisam ser melhorados;
- Oferecer canais de comunicação como site, telefone celular, e-mail e whats app para que o paciente possa se comunicar e tirar dúvidas com a empresa;
- Promover atividades em parceria com prefeituras para aproximar a comunidade do laboratório, criando uma cultura prevenção a doenças;
- Oferecer um ambiente acessível, visando o conforto dos pacientes;
- Identificar instalação da empresa facilitando o trânsito do paciente na empresa, dentro das áreas permitidas;
- Divulgar de forma ética, através de publicações médicas os exames oferecidos, para que a comunidade saiba da possibilidade de realizar exames em sua cidade;
- Dar um retorno formal ao paciente ficou descontente com o serviço oferecido e registrar todas as ocorrências;
- Organizar os resultados em uma tabela e corrigir as falhas identificadas.

Título: Atualização dos manuais e POP	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 1.8	Data da Atualização: 03/2025
---	---	---------------------------------------	---

Objetivos

Manter os documentos da empresa sempre atualizados, garantindo acesso e consulta a todos os funcionários.

Etapas do Processo

- A cada 24 meses atualizar o POP e o Manual da Qualidade, caso ocorra alguma mudança nos processos descritos;
- Informar e imprimir um exemplar para cada setor sempre que houver atualização;
- Protocolar a entrega para cada setor;
- Fazer reuniões com os funcionários para divulgar as atualizações.

Título: Procedimentos de segurança - PPRA	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 1.9	Data da Atualização: 03/2025
--	---	---	---

Objetivos

Manter um ambiente seguro, diminuindo a probabilidade de riscos à saúde dos colaboradores e pacientes (PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais).

Etapas do Processo

- Criar um mapa de riscos para cada setor da organização;
- Identificar no mapa de riscos os locais da empresa que possuem extintor de incêndio;
- Oferecer treinamento de incêndio para os funcionários;
- Treinar e conscientizar a todos dos riscos das suas atividades no ambiente de trabalho;
- Adotar medidas protetivas;
- Disponibilizar e treinar a todos para o uso de EPI's e EPC's;
- Cobrar e punir os funcionários que não adotarem as medidas protetivas;
- Manter um ambiente limpo e arejado;
- Fazer anualmente as atualizações dos laudos PPRA, PCMSO;
- Selar pelo armazenamento e manipulação dos produtos químicos inflamáveis;
- Seguir o plano de gerenciamento de resíduos;
- Relatar ocorrências, acidentes e qualquer evento que demonstre falha na segurança;
- Selar pela segurança da empresa, sempre verificar o acionamento de alarme, desligar luzes e aparelhos, fechar e trancar todas as portas ao sair;
- É proibido fumar nas dependências da empresa;
- É proibido a entrada de pessoas estranhas nas áreas restritas;
- Fazer a notificação de acidente de trabalho, caso o mesmo ocorra nas dependências ou no trajeto ao trabalho.
- Definir um designado CIPA, para desenvolver as ações estimadas no PPRA.

Título: Auditoria Interna	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 1.10	Data da Atualização: 03/2025
-------------------------------------	--	-------------------------------------	--

Objetivos

É identificar e analisar todo o processo a fim de atingir os objetivos propostos e diminuir riscos futuros.

Etapas do Processo

- Serão realizadas auditorias internas anuais baseadas no rol de requisitos básicos do PACQ, de preferência no primeiro trimestre de cada ano.
- Todas não conformidades serão registradas e assinadas.
- Todas as causas das não conformidades serão analisadas e medidas serão tomadas para resolvê-las.
- As auditorias serão registradas e afixadas no livro de atas.
- As causas das não conformidades serão exaustivamente corrigidas e medidas preventivas serão tomadas em reuniões em conjunto com setor de origem da não conformidade.
- Os envolvidos nas não conformidades, quando necessário, farão treinamento interno para melhoria dos processos e prevenção.
- Um relatório será elaborado com os resultados da auditoria interna.

Título: Avaliação de Desempenho dos Profissionais	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 1.11	Data da Atualização: 03/2025
---	--	-------------------------------------	--

Objetivos

A principal finalidade é reconhecer o desempenho individual dos colaboradores, visando seu aprimoramento e, assim, alcançar os melhores resultados para a organização.

Etapas do Processo

- Serão realizadas avaliação de desempenho com os profissionais anualmente;
- Será realizada análise da avaliação de cada setor da instituição;
- Será realizada feedback com cada profissional da instituição, após a avaliação de desempenho;
- Será realizada estratégias para melhorar os resultados da avaliação de desempenho da instituição;

Título: Controle interno da qualidade	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 1.12	Data da Atualização: 03/2025
---	--	-------------------------------------	--

Objetivos

Visa à proteção do patrimônio, dos valores e da visão da empresa, à obtenção de informações adequadas, ao estímulo da eficiência operacional e à promoção do cumprimento das políticas institucionais.

Etapas do Processo

- Realizar auditoria interna anualmente;
- Realizar avaliação de desempenho com os colaboradores anualmente;
- Realizar pesquisa de satisfação com os pacientes, colaboradores e médicos parceiros anualmente;
- Realizar os indicadores necessários para cada setor;
- Realizar análise dos resultados dos indicadores;
- Propor melhorias se necessário, depois do resultado dos indicadores;
- Critérios de rejeição da amostra;
- Plano de ação com prazos e responsáveis;
- Acompanhamento das melhorias implementadas;
- Índice de retrabalho;
- Índice de retificação de laudos;

Título: Programa de Compliance	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 1.13	Data da Atualização: 03/2025
--	--	-------------------------------------	--

Objetivos

Tem como objetivo garantir o cumprimento das normas de compliance, assegurando que os funcionários sigam as regras estabelecidas, prevenindo infrações e aplicando as sanções cabíveis em caso de ilegalidades.

Etapas do Processo

- Política de Gestão de Riscos;
- Análise de Riscos (mapeamento);
- Código de Ética;
- Política Anticorrupção;
- Política de Brindes;
- Política de Governança;
- Canais de Comunicação;
- Capacitação dos Colaboradores;
- Monitoramento do Programa;
- Análise e Correção de Problemas: não conformidades;

	MANUAL DA QUALIDADE	MARÇO/2025	
	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA	VERSÃO: 6	Páginas: 68

MANUAL DA QUALIDADE ROTINAS DO LABORATÓRIO

APRESENTAÇÃO

O atendimento ao público é uma parte essencial da rotina do Laboratório Vitalab. É fundamental que o serviço se dedique ao desenvolvimento de estratégias que garantam a qualidade no atendimento aos usuários, visando a melhoria contínua dos serviços oferecidos. O objetivo é assegurar um ambiente seguro e organizado para os pacientes que procuram o laboratório.

Título: Treinamento dos novos colaboradores	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 2.1	Data da Atualização: 03/2025
---	--	------------------------------------	--

Objetivos

Treinar e integrar os novos funcionários à cultura organizacional da empresa.

Etapas do Processo

- Visando garantir a atenção as políticas de qualidade e disseminação desse cultura em todos os setores, a empresa estabeleceu um plano de ação para manter o treinamento contínuo dos colaboradores dentro da organização;
- Na admissão do funcionário fornecer uma cópia do regimento interno, apresentar o ambiente e seus EPIs e EPCs;
- Fazer o treinamento de acordo com a função a ser exercida dentro da empresa, utilizar como documentos o POP e o manual de qualidade;
- Fazer treinamento no momento da aquisição de novas tecnologias ou equipamentos quando necessário;
- Avaliar se os treinamentos oferecidos foram eficazes, registrando a comprovação técnica do conhecimento aplicado no dia a dia do laboratório. A responsável técnica irá atestar em relatório o nível de desempenho de cada funcionário, e quais pontos precisam ser aprimorados.

Título: Avaliação dos treinamentos dos colaboradores	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 2.2	Data da Atualização: 03/2025
---	---	---	---

Objetivos

Verificar se o funcionário que ingressou na equipe se adaptou à função e compreendeu seu propósito dentro da organização.

Etapas do Processo

- O colaborador inicia na empresa recebendo todas as diretrizes, regimentos, manuais e normas. Ele é apresentado pela administração aos colegas, conhece os ambientes de trabalho e é orientado sobre o propósito da empresa;
- Treinamento – funcionário é encaminhado ao setor para o qual foi contratado, será ensinado por um funcionário que lhe passará todas as exigências da função;

Duração: 01 mês

- Após o 1º mês funcionário é avaliado de acordo com sua capacidade de entender sua função e as atividades propostas, caso o retorno da sua avaliação seja positivo será apoiado a realizar atividades rotineiras sem acompanhamento;
- Em caso negativo funcionário terá um retorno verbal de sua dificuldade e terá suas dúvidas sanadas, sua nova avaliação acontecerá em 15 dias;
- No 2º mês funcionário fará suas atividades sozinhas sem supervisão e receberão novas obrigações inerentes a funções completando seu treinamento. Atestando que o conhecimento foi adquirido e o funcionário está apto a desempenhar suas funções;
- Tempo total do processo 03 meses, prazo legal do período de experiência;

Título: Descrição de Cargos/ Pré-requisitos	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 2.3	Data da Atualização: 03/2025
---	--	------------------------------------	--

Objetivos

Definir a posição hierárquica de cada funcionário na empresa, e nortear suas metas de desenvolvimento de sua carreira na organização.

Etapas do Processo

- **Pré-requisitos do cargo: Médica patologista**
 - Formação na área;
 - Registro no CRM;
 - Título de especialista na área de patologia e/ou citopatologia;
 - Conhecimentos em informática;
 - Inglês fluente.
- **Atividades desenvolvidas:**
 - Analisar as lâminas no microscópio e emitir laudos anátomos patológicos ou citopatológicos da patologia acometida ou não pelo paciente.
 - Realizar o exame macroscópico dos materiais biológico maiores.
 - Digitar e imprimir os laudos.
 - Realizar os procedimentos transoperatórios por congelação, com ou sem deslocamento conforme agendamento prévio.
 - Realizar o ato da coleta de PAAFS todas as terças-feiras.
 - Realizar a confecção de indicadores do laboratório em sua área de atuação.
- **Pré-requisitos do cargo: Auxiliar Administrativo - Recepção**
 - 2º grau completo;
 - Idade mínima 18 anos;
 - Conhecimentos em informática;

- **Atividades desenvolvidas:**

- Realizar o atendimento ao paciente: recepção de materiais e entrega de laudos.
- Atender ligações de pacientes, telefonar para informar valores de exames.
- Coletar informações complementares ao exame.
- Cadastrar pacientes no sistema e autorizar convênios.
- Digitar e imprimir os laudos.
- Separar e organizar os laudos emitidos, digitar os laudos citopatológicos.
- Emitir notas fiscais e fazer a cobrança do paciente.
- Recepcionar entregadores e motoristas que trazem materiais para análise.
- Arquivar requisições.
- Acompanhar e organizar a impressão dos laudos para conferência das médicas.

- **Pré-requisitos do cargo: Auxiliar Administrativo - Secretária**

- 2º grau completo;
- Idade mínima 18 anos;
- Conhecimentos em informática;

- **Atividades desenvolvidas:**

- Realizar o atendimento ao paciente, agendamento de horários e retornos.
- Atender ligações de pacientes, telefonar para confirmar consultas e cirurgias.
- Instruir pacientes sobre o preparo de procedimentos pré-cirúrgicos.
- Cadastrar pacientes no sistema e autorizar convênios.
- Organizar a recepção, verificar estoques de insumos e papelaria.
- Controlar a entrada e saída de pacientes e veículos nas garagens.
- Emitir notas fiscais e fazer a cobrança do paciente.

- Recepcionar entregadores, representantes e empresas de manutenção.
- Arquivar as fichas dos pacientes.
- Realizar o pagamento de fornecedores.
- Fazer orçamentos e comprar por telefone.

- **Pré-requisitos do cargo: Auxiliar Administrativo - Triagem**

- 2º grau completo;
- Idade mínima 18 anos;
- Conhecimentos em informática;

- **Atividades desenvolvidas:**

- Arquivar requisições e organizar o arquivo.
- Cadastrar pacientes no sistema e autorizar convênios.
- Fazer a triagem do material recebido dos consultórios e hospitais.
- Atender ligações de pacientes, telefonar para informar valores de exames.
- Coletar informações complementares ao exame.
- Conferir e envelopar laudos.
- Separar diariamente a rotas de entrega de laudos e os materiais solicitados pelos clientes.
- Lavar e embalar os recipientes.
- A cada três meses selecionar e descartar o residual das amostras já analisadas.

- **Pré-requisitos do cargo: Técnica em Patologia**

- 2º grau completo;
- Recomendável formação em Biomedicina;
- Idade mínima 18 anos;
- Conhecimentos em informática;

- **Atividades desenvolvidas:**

- Realizar a inclusão, parafinação, coloração e a identificação das lâminas para posteriormente serem encaminhadas ao médico especialista para serem analisadas.
- Realizar a compra e controle de estoque dos insumos para o laboratório.
- Realizar o controle de temperatura das geladeiras e a validade dos corantes e reagentes.
- Lavar e embalar os recipientes.
- A cada três meses selecionar e descartar o residual das amostras já analisadas.
- Realizar o exame macroscópico dos materiais biológicos menores.
- Arquivar lâminas e blocos.

- **Pré-requisitos do cargo: Coordenação - Área Técnica**

- 2º grau completo.
- 5 anos como macroscopista ou técnica em patologia.
- Idade mínima 25 anos.
- Recomendável formação em biomedicina.
- Conhecimento em informática.
- Formação ou cursos na área de liderança de pessoas.

- **Atividades**

- Coordenar e controlar todo o fluxo do processo do setor técnico.
- Distribuir as funções dentro do setor e cobrar o desempenho dos colaboradores.
- Zelar pela correta técnica de processamento dos exames, dentro dos prazos estipulados.
- Zelar pelos equipamentos e insumos da área técnica.
- Seguir instruções do POP, manuais e determinações da responsável técnica.
- Garantir o sigilo de toda informação de pacientes.

- Acompanhar horários de lanche, almoços e horas extras.
- Verificar o uso de EPI'S.
- Verificar a organização do arquivo de lâminas e blocos.
- Realizar a inclusão, parafinação, coloração e a identificação das lâminas para posteriormente serem encaminhadas ao médico especialista para serem analisadas.
- Realizar a compra e controle dos insumos para o laboratório.
- Realizar o controle de temperatura das geladeiras e a validade dos corantes e reagentes.
- A cada três meses selecionar e descartar o residual das amostras já analisadas.
- Realizar o exame macroscópico dos materiais biológicos menores.
- Arquivar lâminas e blocos.

- **Pré-requisitos do cargo: Coordenação – Triagem**

- 2º grau completo.
- 3 anos no setor da triagem.
- Idade mínima 25 anos.
- Conhecimentos em informática.
- Formação ou cursos na área de liderança pessoais.

- **Atividades desenvolvidas:**

- Coordenar e controlar todo o fluxo do processo do setor de triagem.
- Distribuir as funções dentro do setor e cobrar o desempenho dos colaboradores.
- Zelar pela correta triagem e processamento dos exames, dentro dos prazos estipulados.
- Seguir instruções do POP, manuais e determinações da responsável técnica.
- Garantir o sigilo de toda informação de pacientes.
- Acompanhar horários de lanche, Almoço e horas extras.
- Verificar o uso de EPI'S.
- Verificar a organização do arquivo de requisições e frascos.

- Cadastra pacientes nos sistemas e autorizar convênios.
 - Fazer a triagem do material recebido dos consultórios e hospitais.
 - Atender ligações de pacientes, telefonar para informar valores de exames.
 - Coletar informações complementares ao exame.
 - Conferir e envelopar laudos.
 - Separar diariamente a rotas de entrega de laudos e os materiais solicitados pelos pacientes.
 - SUS: Fazer a triagem de materiais vindos, colocar protocolo e resultados, imprimir e passar Sisreg dos exames.
-
- **Pré-requisitos do cargo: Auxiliar Administrativo – Administração**
 - 2º grau completo.
 - Idade mínima 18 anos.
 - Conhecimento em informática.
-
- **Atividades desenvolvidas:**
 - Separar as requisições para serem faturadas e arquivadas.
 - Arquivar documentos.
 - Fechar faturamentos de convênio.
 - Emitir notas fiscais.
 - Realizar orçamentos, compras autorizadas e entregar pagamentos a fornecedores.
 - Atendimento telefônico e WhatsApp.
 - Controle de quilometragem e abastecimento do veículo da empresa.
 - Confeccionar MTR para o despacho do lixo hospitalar.
 - Controlar a quantidade de lixo despachado por mês.
 - Realizar entrega EPIS e uniformes.
 - E demais rotinas administrativas.
-
- **Pré-requisitos do cargo: Recepcionista Interno**
 - 2º grau completo.

- Idade mínima 18 anos.
- Conhecimento em informática.

Atividades desenvolvidas:

- Organizar e separar os materiais e frascos solicitados pelos consultórios e hospitais.
- Controlar o estoque de frascos, kits, etiquetas, caixas e sacolas.
- Anotar no controle de estoques e saída dos itens.
- Realizar todas as coletas extremas do laboratório e em seus parceiros.
- Realizar entrega de laudos.
- Buscar materiais para exame de congelação e microcontrolada.
- Zelar pelo bom uso e conservação do automóvel da empresa.
- Conferir todos os materiais com a requisição ao realizar a coleta.

- **Pré-requisitos do cargo: Auxiliar de Serviços Gerais**

- Ensino médio incompleto ou completo.
- Experiência anterior na função.
- Idade mínima 18 anos;

- **Atividades desenvolvidas:**

- Executar o trabalho rotineiro de limpeza em geral dos ambientes da clínica e do laboratório.
- Realizar a varredura úmida dos ambientes, limpar vidros e janelas, retirar o pó de móveis e fazer a desinfecção das bancadas.
- Realizar a coleta dos resíduos de saúde e armazenar em local adequado conforme as orientações do programa de gerenciamento de resíduos.
- Lavar e higienizar os frascos e potes oriundos do serviço do laboratório.
- Controlar os estoques de produtos de limpeza.
- Limpar os filtros dos aparelhos de ar-condicionado.

Título: Normas gerais para os colaboradores	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 2.4	Data da Atualização: 03/2025
--	---	---	---

Objetivos

Padronizar as ações desenvolvidas no Laboratório Vitalab.

Etapas do Processo

- Todo o cliente deverá ser ouvido, objetivando atender suas necessidades;
- Acolher os clientes no local de forma humanizada;
- Respeitar a privacidade e individualidade de cada cliente;
- Cumprir a carga horária com pontualidade e responsabilidade;
- Cumprir os processos éticos e legais da profissão, como exemplo, o sigilo profissional;
- Manter bom relacionamento interpessoal com toda a equipe da clínica;
- Servidor deverá apresentar-se ao setor de trabalho no horário estabelecido pela instituição;
- O funcionário deverá zelar pela economia do material do seu setor e que lhe foi confiado a sua guarda e utilização e comunicar à Administração qualquer perda ou extravio, imediatamente;
- Não utilizar adornos (anéis, pulseiras, relógios, colares, piercing, brincos) durante o período de trabalho;
- Fazer uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) apropriado para a atividade a ser exercida;
- Manter o ambiente de trabalho limpo e em ordem para um bom desempenho de suas atividades;
- O funcionário deverá colaborar na conservação das instalações devendo comunicar ao setor responsável os casos de danos e avarias;
- Respeitar o período do intervalo;
- Todos os aparelhos e equipamentos técnicos utilizados, deverão ser mantidos em condições de uso imediato, devendo a Administração

providenciar, através do setor competente, revisão periódica e consertos, quando necessários;

- A previsão do material de consumo deverá ser efetuada de modo a manter um estoque capaz de atender as necessidades por um prazo determinado tornando-se por base a média do material gasto;

Título: Normas para o atendimento dos pacientes	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 2.5	Data da Atualização: 03/2025
--	---	---	---

Objetivos

Oferecer um atendimento acolhedor e humanizado, atendendo às necessidades do paciente/cliente que busca os serviços do laboratório.

Etapas do Processo

Recebimento de material:

- Iniciar atendimento do paciente, conforme sequência de chegada;
- Se apresentar cordialmente, orientar o paciente sobre a rotina do atendimento.
- Identificar se o paciente já é cliente, ou caso seja a primeira visita ao laboratório, esclarecer dúvidas sobre o exame a ser analisado e prazo de entrega;
- Relacionar cada material com sua requisição, observando nome do paciente, nome do médico solicitante e data de coleta identificados no frasco e na requisição;
- Solicitar cartão de convênios ou verificar a forma de pagamento;
- Registrar no sistema Target as informações necessárias para a realização do exame;
- Realizar a autorização junto aos convênios se for o caso, ou efetuar a cobrança;
- Emitir recibo ou nota fiscal para os pacientes que não possuem convênios;
- Os materiais (frasco e requisição) são identificados por numeração própria e individual acompanhada por código de barras.
- Entregar ao paciente ou responsável comprovante de entrega de material e do pagamento, se total ou parcial e, será entregue também o comprovante com login, senha e QR CODE para acesso ao seu laudo.

Retirada do material da recepção:

- Exames anátomos-patológicos já identificados e suas requisições já registradas no sistema de laudos e imagem Target são levados à sala de macroscopia;
- As citologias cérvico-vaginais e de líquidos e outros (ascítico, urina, escarro, derrame pleural, etc.), o material após identificado, numerado e registrado no sistema de laudos Target, segue para sala técnica ou de coloração, conforme cada caso, onde será processado conforme o tipo de material.

Entrega de laudos

- Os laudos são liberados em no máximo 5 (cinco) dias úteis;
- Os laudos estarão disponíveis no site do laboratório após liberação;
- Os laudos são entregues mediante protocolo de entrega assinado por quem recebe o laudo, onde também consta a data e o número do exame;
- Os protocolos são guardados em pasta específica para conferência a qualquer tempo se necessário;
- Qualquer evento será notificado e registro no sistema do laboratório e no livro de registro.

Título: Manutenção dos equipamentos	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 2.6	Data da Atualização: 03/2025
--	---	---	---

Objetivos

Estabelecer um cronograma de manutenção e conservação dos equipamentos do laboratório Vitalab.

Etapas do Processo

- Manter os equipamentos dos setores limpos e organizados;
- As limpezas periódicas deverão ser realizadas pelas técnicas em patologia, conforme orientações contidas no manual técnico de cada equipamento e na periodicidade exigida pelo fabricante;
- Todos os aparelhos e equipamentos técnicos utilizados, deverão ser mantidos em condições de uso imediato, devendo a Administração providenciar, revisão preventiva e consertos, quando necessários;
- A revisão preventiva será realizada anualmente com empresa especializada, mediante nota fiscal e termo de descrição dos equipamentos revisados e comprovante técnico da atividade de manutenção realizada;
- Os equipamentos deverão ser etiquetados com data da última manutenção e nome da empresa responsável;
- No caso de falha de algum equipamento, as funcionárias do setor devem comunicar imediatamente a administração que abrirá um chamado com a empresa fornecedora para sanar o problema.
- As falhas devem ser documentadas para confecção de plano de contingências.
- Realizar treinamentos para utilização de novos equipamentos.
- Os equipamentos para o laboratório só podem ser adquiridos de empresas devidamente registrada nos órgãos competentes.
- Todos os equipamentos adquiridos devem ter autorização da Anvisa, caso sua natureza exija.

Título: Controle de estoque e qualificação dos fornecedores	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 2.7	Data da Atualização: 03/2025
--	---	---	---

Objetivos

Garantir fornecedores de qualidade para a empresa e suprir a atividade com matérias primas de qualidade para a confecção das lâminas e blocos para a análise.

Etapas do Processo

- Manter a relação de fornecedores atualizada, com pessoa para contato, autorizações de funcionamento junto aos órgãos competentes e rol de produtos fornecidos;
- Solicitar a todos os fornecedores uma tabela atualizada de valores;
- Identificar prazo de entrega por fornecedor, conforme a região que se encontra;
- Aplicar questionário de qualificação;
- Excluir da lista de fornecedores, empresas que não respeitam prazos de entrega, e valores combinados;
- Selecionar fornecedores idôneos, que atendem a legislação vigente da Anvisa e demais órgãos reguladores;
- Solicitar permissão de compra a administração após cotação com 03 empresas fornecedores no caso de pedido extras de materiais novos aprovados pela responsável técnica;
- Estabelecer um ponto de segurança para o estoque que garantam o abastecimento do laboratório até o recebimento do produto adquirido do fornecedor;
- Solicitar troca imediata de produtos fora do padrão de qualidade;
- Produtos novos devem ser testados antes da utilização no laboratório, conforme diretrizes da patologista responsável;

Prazo de entrega médio:

- Empresas do Sudeste – 5 dias úteis transporte + 5 dias pedido e despacho.
- Empresas do Sul – 2 dias de transporte + 3 dias pedido e despacho.

Empresas de coletas rápidas:

- Correios.
- Disk Tenha.
- D&I Coletas e Transportes.

Estoques mínimo por produto:

Quantidade Mínima	Materiais
01 pacote com 500 un.	Cassetes rosas
01 pacote com 500 un.	Cassetes verdes
01 pacote com 500 un.	Cassetes azuis
01 pacote com 500 un.	Cassetes brancos
01 pacote com 500 un.	Cassetes amarelos
20 caixas com 50 un.	Lâminas de ponta fosca
10 caixas	Lamínulas 24x60
05 caixas	Lamínulas 24x32
05 caixas	Lamínulas 24x40
500ml ou 200ml	Bálsamo (entellan)
500ml	Hematoxilina de Harris

Allkimia:

Quantidade Mínima	Materiais
01 litro	Ácido descalcificante
250 gramas	Fosfato de sódio monobásico
250 gramas	Fosfato de sódio monobásica
01 pacote	Filtro para centrifuga
02 pacotes	Papel para inclusão (Allkpel)
10 gramas	Eosina amarelada

Quimidrol:

Quantidade Mínima	Materiais
10 litros	Álcool absoluto
05 litros	Formol 37% estabilizado
10 litros	Xilol
5kg	Parafina lentilha
10 litros	Água destilada
500ml	Amônia

Erviegas:

Quantidade Mínima	Materiais
03 canetas	Caneta de marcação permanente
01 caixa com 50 un.	navalha
Observa-se quando qualquer frasco que compões o kit está com 10ml	Kits de colorações especiais

O patologista / W cor:

Quantidade Mínima	Materiais
01 cx com 50 un.	Navalha
500ml	Hematoxilina
01 litro	Solução diferenciador
500ml	EA 36
500ml	Orange
500ml	Giemsa para MGG
Observa-se quando qualquer frasco que compões o kit está com 10ml	Kits de colorações especiais

Kolplast:

Quantidade Mínima	Materiais
05 frascos	Fixador citológico
1000 kits	Escovinha e espatulas
200 kits	Kit escovinha e espátula cell preserv
200 un.	filtros
200 un	lâminas

Fluxo:

- A funcionária da técnica verifica a quantidade mínima de produtos 25 dias após a última compra.
- É feita a confirmação das quantidades com a administração para o pedido.
- O estoque do sistema é consultado e o pedido autorizado, sempre nas mesmas condições de prazo de entrega e faturamento.
- Após o recebimento a funcionária da técnica confere a nota e os produtos entregues.
- A nota é lançada no sistema.

Título: Manutenção das instalações prediais	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 2.8	Data da Atualização: 03/2025
--	---	---	---

Objetivos

Estabelecer um cronograma de manutenções preventivas e corretivas para a conservação do patrimônio físico e das instalações da empresa.

Etapas do Processo

- Manter todos os setores limpos e organizados;
- As manutenções periódicas deverão ser realizadas pelos técnicos autorizados pela empresa, com os quais serão mantidos contratos formais ou não, considerando a natureza do serviço e sua especificidade para o funcionamento da empresa;
- Todas as instalações prediais, deverão ser mantidos em condições de uso imediato, devendo a administração providenciar, manutenção preventiva e consertos, quando necessários;
- A revisão preventiva será realizada semestralmente com empresa especializada, mediante nota fiscal e/ ou recibo de prestação do serviço;
- Manter a relação de prestadores de serviço atualizada, com pessoa para contato, e serviço realizado;

Cronograma de manutenções:

- Limpeza dos reservatórios de água a cada 6 meses;
- Dedetização a cada 6 meses e controle a cada 15 dias;
- Limpeza da caixa de gordura e fossa, 01 vez ao ano;
- Limpeza dos vidros 01 vez ao mês;
- Manutenções preventivas a cada 6 meses;
- Manutenção na central telefônica, conforme demanda.
- Manutenção no TI, conforme demanda no caso de hardware e n caso de software ou atualizações de versões agendadas previamente com o técnico de TI.
- As falhas devem ser documentadas para confecção de plano de contingências.

Título: Cuidados com o transporte de amostras.	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 2.9	Data da Atualização: 03/2025
---	---	---	---

Objetivos

Estabelecer cuidados específicos com o transporte de amostras biológicas para análises, condições de armazenamento e protocolos de recebimentos.

Etapas do Processo

- Funcionária responsável deve fazer uso de todos os EPIs devidos para o transporte das amostras;
- O carro da empresa deve estar devidamente identificado e sempre estacionar em locais seguros, protegidos do calor;
- Os materiais coletados devem ser transportados dentro de caixas próprias para o transporte, identificadas com etiquetas adesivas que informam a natureza do serviço;
- No caso de rotas próximas ao laboratório, fazer o transporte em sacolas próprias do laboratório, não desviar a rota, não parar para conversar com estranhos no trajeto;
- No ato da coleta conferir as amostras coletadas, solicitar assinaturas dos protocolos de coletas materiais e entrega de laudos;
- Verificar a existência real de amostras nos frascos e requisições que identifiquem os exames;
- Verificar a existência de numerário ou de guia assinada para o faturamento via convênio;
- Colocar as amostras nas sacolas e grampear as mesmas, nunca misturam os locais onde as amostras foram coletadas;
- Nos hospitais conferir as amostras com o livro de assinaturas onde as etiquetas dos frascos devem ser as mesmas das etiquetas coladas no livro, sempre antes das assinaturas;
- No caso de materiais identificados como urgente ou líquidos, já separar estes exames e entregá-los como prioritários no setor de triagem ao chegar ao laboratório;
- Avisar sobre falhas no veículo e necessidade de manutenções.
- Realizar o controle e registro da temperatura das caixas de coleta.

	MANUAL DA QUALIDADE	MARÇO/2025	
	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA	VERSÃO: 6	Páginas: 68

MANUAL DA QUALIDADE **LIMPEZA E RESÍDUOS**

APRESENTAÇÃO

O Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde abrange a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes em diversas áreas.

Seu objetivo é preparar o ambiente para as atividades diárias, mantendo a ordem e conservando equipamentos e instalações, com ênfase na prevenção da disseminação de microrganismos responsáveis por infecções relacionadas à assistência à saúde.

As superfícies a serem limpas e desinfetadas incluem mobiliário, pisos, paredes, divisórias, portas e maçanetas, tetos, janelas, equipamentos de saúde, bancadas, pias, macas, balanças, computadores, instalações sanitárias, grades de aparelhos de ar-condicionado, ventiladores, exaustores, luminárias, bebedouros, aparelhos telefônicos, entre outros.

Esse serviço deve prevenir a deterioração de superfícies, objetos e materiais, promovendo conforto e segurança para pacientes, acompanhantes e funcionários, por meio de um ambiente limpo e seguro.

Título: Limpeza do Laboratório	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 3.1	Data da Atualização: 03/2025
---	---	---	---

Objetivos

Realizar a limpeza e desinfecção dos ambientes do laboratório.

Etapas do Processo

- Higienizar as mãos antes e após a limpeza e desinfecção do laboratório;
- Utilizar sempre os EPIs adequados para a realização das tarefas de limpeza no laboratório;
- Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó. Utilizar a varredura úmida, que pode ser realizada com rodo e panos de limpeza de pisos;
- Para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar;
- Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho;
- Sempre sinalizar os corredores, deixando um lado livre para o trânsito de pessoal, enquanto se procede à limpeza do outro lado. Utilizar placas sinalizadoras e manter os materiais organizados, a fim de evitar acidentes;
- O profissional de limpeza sempre deverá certificar se os produtos de higiene, como sabonete e papel toalha e outros são suficientes para atender às necessidades do setor;
- Limpar primeiro o teto e depois a parede com movimentos de cima para baixo;
- Afastar sempre os móveis do local a ser limpo para não os danificar;
- As janelas não podem ser lavadas quando o sol brilha diretamente sobre elas, porque secam rapidamente e ficam manchadas;
- Mesas e móveis são higienizados com pano e álcool a 70%;
- A limpeza das instalações sanitárias é de suma importância, pois evita a transmissão de doenças. O uso de desinfetante é necessário, primeiro lavar com água e o sabão, em seguida passar hipoclorito de sódio a 1%, deixar por 10 minutos e enxaguar;

- Para a limpeza de pias, lavar a pia por dentro e por fora, limpar as torneiras sobre o lavatório. Retirar os cabelos e detritos da abertura do esgoto. Enxaguar a superfície da torneira e secar com um pano seco;
- Recolher os sacos de lixo do local, separados, fechando-os com dois nós e depositando-os, seguindo o Manual de Gerenciamento de Resíduos;
- Proceder a limpeza do recipiente para resíduos, com solução detergente, em local específico;
- Repor os sacos de lixo;
- Limpar equipamentos e maquinários conforme a orientação dos fabricantes e normas contidas nos manuais;
- Limpar bancadas e equipamentos com álcool 70% e pano seco;

Título: Limpeza da vidraria	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 3.2	Data da Atualização: 03/2025
---	---	---------------------------------------	---

Objetivos

Higienização e limpeza da vidraria.

Etapas do Processo

- Utilizar os EPIs, adequados para a tarefa;
- Realizar a limpeza da vidraria com os equipamentos adequados;
- A vidraria é limpa com detergentes e extensivamente enxaguadas;
- São secas na estufa;

Título: Limpeza de frascos e potes	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 3.3	Data da Atualização: 03/2025
---	---	---	---

Objetivos

Higienização e limpeza de frascos e pots.

Etapas do Processo

- Após o prazo de 3 a 4 meses as peças, líquidos e demais materiais restantes que já estiverem com seu diagnóstico fechado e laudo entregue serão descartadas para coleta pela empresa de coleta de lixo hospitalar;
- Os frascos não reutilizados serão descartados pela mesma empresa de coleta de lixo hospitalar, sem nenhuma identificação do paciente, instituição hospitalar ou clínica ou, ainda do laboratório;
- Os frascos que podem ser reutilizados serão higienizados com água sanitária em local próprio;
- A funcionária da limpeza é a responsável pela higienização dos pots a serem reutilizados;
- Os pots serão lavados com água e sabão e deixados de molho na água sanitária por 24 horas. Após este período a funcionária irá lavar novamente os frascos e secá-los;
- As caixas de lâminas serão lavadas com água e detergente neutro e deixados de molho por 24 horas. Após este período a funcionária irá lavar novamente as caixas, secá-las.
- Os pots e caixas de lâminas que serão reutilizados deverão ser guardados em ambiente adequado.

Título: Detergente de Limpeza	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 3.4	Data da Atualização: 03/2025
--	---	---	---

Objetivos

Higienização Desinfecção de utensílios.

Etapas do Processo

- Após o prazo de 3 a 4 meses as peças, líquidos e demais materiais restantes que já estiverem com seu diagnóstico fechado e laudo entregue serão descartadas para coleta pela empresa de coleta de lixo hospitalar;
- Os frascos não reutilizados serão descartados pela mesma empresa de coleta de lixo hospitalar, sem nenhuma identificação do paciente, instituição hospitalar ou clínica ou, ainda do laboratório;
- Os frascos que podem ser reutilizados serão higienizados com água sanitária em local próprio;
- A funcionária da limpeza é a responsável pela higienização dos potes a serem reutilizados;
- Os potes serão lavados com água e sabão e deixados de molho na água sanitária por 24 horas. Após este período a funcionária irá lavar novamente os frascos e secá-los;
- As caixas de lâminas serão lavadas com água e detergente neutro e deixados de molho por 24 horas. Após este período a funcionária irá lavar novamente as caixas, secá-las.
- Os potes e caixas de lâminas que serão reutilizados deverão ser guardados em ambiente adequado.

Título: Desinfecção e esterilização de equipamentos e materiais	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 3.5	Data da Atualização: 03/2025
--	---	---	---

Objetivos

Desinfecção e esterilização de equipamentos e materiais.

Etapas do Processo

- Utilizar adequadamente os EPIs, para realizar a desinfecção e esterilização;
- Os utensílios e partes móveis dos equipamentos são lavados após seu uso com água e detergente neutro, e secos na estufa, com uma temperatura de 70 a 90°C;
- Nas punções aspirativas por agulha fina PAAF as agulhas e seringas descartáveis;
- Nas coletas de preventivo e T-Zanck realizadas nas dependências do laboratório, os materiais utilizados são todos descartáveis;

Título: Armazenamento dos produtos de limpeza	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 3.6	Data da Atualização: 03/2025
---	--	------------------------------------	--

Objetivos

Armazenar os produtos de limpeza de forma adequada, garantindo sua organização, segurança e preservação da qualidade.

Etapas do Processo

- São conservados e armazenados no setor da lavandeira do laboratório;
- Conversar em local seco e ventilado;
- Deixar os materiais e produtos organizados no seu armazenamento;
- Seguir as instruções do fabricante para uso e manuseio dos produtos;
- Realizar a conferência das validades dos produtos armazenados
- Não reutilizar embalagens vazias;

Título: Coleta de lixo comum e hospitalar	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 3.7	Data da Atualização: 03/2025
--	---	---	---

Objetivos

Padronizar o descarte de lixo comum, materiais biológicos, não biológicos e perfurocortantes, seguindo normas de segurança e ambientais.

Etapas do Processo

- Fazer uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) apropriado para a atividade a ser exercida;
- Seguir o fluxo de coleta de resíduos descrito neste documento;
- Acondicionar o material coletado sempre em lixeira identificada, condizente com o material recolhido.
- Informar a administração, qualquer inconformidade ou evento adverso durante a execução desta atividade.

Tipos de lixeira:

- Lixo comum: para restos de comidas, lixo do banheiro, embalagens sujas etc;
- Lixo hospitalar: para resíduos das atividades da saúde, como: algodão, gases, compressas, luvas e máscaras;
- Lixo reciclável: para papéis, plásticos, latas e papelão;

Forma de acondicionamento do lixo:

- Lixo comum e lixo reciclável: acondicionados sempre em sacos pretos ou azuis;
- Lixo hospitalar: acondicionados em sacos brancos leitosos;
- Lixo perfuro cortante: acondicionados em caixas amarelas rígidas, Descarpac, ou caixas de plásticos rígidas, providas de tampas identificadas pela cor amarela, com abertura específica para dispensação destes materiais sem contato com as mãos e com tampa de isolamento;
- Resíduos químicos: acondicionados em bombonas plásticas;

Tipos de resíduos gerados:

- Resíduos de peças anatômicas: Após o prazo de 3 a 4 meses as peças anatômicas, líquidos e demais materiais restantes que já estiverem com seus diagnósticos fechados e laudos entregues serão descartados para coleta pela empresa de coleta de lixo hospitalar de acordo com sua composição;
- Resíduos líquidos: denominados químicos são os resíduos de xilol, formol, álcool e outros químicos usados no processo de inclusão e laminação etc. Serão encaminhados para a empresa de coleta de lixo hospitalar, que irá realizar um processo de incineração;
- Resíduos sólidos: demais materiais oriundos da atividade como: luvas, papel toalhas usados, são acondicionados em sacos brancos e leitosos e serão encaminhados para a empresa de coleta de lixo hospitalar, que irá realizar um processo em autoclave e seguirá para aterro sanitário;
- Resíduos perfuro cortantes: agulhas, lâminas;

Periodicidade das coletas:

- Lixo comum: 3x na semana.
- Lixo hospitalar: 1x na semana.
- Lixo reciclável: 1x na semana.

Empresa coletora:

- Lixo comum e lixo reciclável: Recicle (coleta pública).
- Lixo hospitalar: Catarinense Coleta de Resíduos Hospitalares (contrato de 01 ano).

Pré-requisitos para prestação de serviço:

- Apresentar licenças ambientais atualizadas com a legislação vigente.
- Apresentar contrato de destinação final dos resíduos com empresa registrada junto ao Ibama, Fundema e demais órgãos fiscalizadores.
- Apresentar funcionários uniformizados e com EPIS para a coleta de resíduos, possuir caminhão ou caminhonete apta a transportar os resíduos de laboratórios.
- Coletar resíduos identificados no MTR e realizar a pesagem no ato da coleta.

Fluxo de coleta:

- A funcionária da limpeza recolhe os sacos de lixos comuns, e acondiciona em lixeira temporária na lavanderia. A lixeira é fechada, com abertura em pedal;

- A funcionária da limpeza recolhe os sacos de lixo hospitalares, e acondiciona em lixeira temporária na lavanderia. A lixeira é fechada, com abertura em pedal;
- A funcionária da limpeza no término de suas atividades de limpeza diária da clínica e do laboratório, pega o carrinho de transporte do lixo, coloca a lixeira temporária sobre o carrinho e leva até a área de armazenamento de lixo na garagem do edifício.
- Recolhe o lixo hospitalar e lixo comum e os acondiciona em lixeira no local com identificação, fechada com acesso restrito.
- O lixo químico é recolhido das salas técnicas e trazido com o carrinho de transporte até a área de armazenamento temporário de resíduos.
- Os lixos comuns ficam na área de armazenamento por um dia, e são levados no dia da coleta municipal para a lixeira externa do prédio.
- Os lixos hospitalares ficam na área de armazenamento até a empresa coletora fazer a coleta e pesagem todas as terças-feiras.
- O lixo reciclável fica na lixeira própria localizada no 2º piso do edifício, e na área de armazenamento temporário até a empresa coletora fazer a coleta todas as quartas-feiras.
- Todo este procedimento deve ser feito com uso de luvas descartáveis e as mesmas após o manuseio descartado junto ao lixo biológico contaminante.

Destinação final dos resíduos gerados:

- Resíduos de peças anatômicas: código Ibama: 180112(*) – tecnologia: autoclave.
- Resíduos líquidos: código Ibama: 180202(*) – tecnologia: incineração.
- Resíduos tecido emblocado em parafina e resíduos de parafina: código Ibama: 180108(*) – tecnologia: autoclave.
- Resíduos sólidos: código Ibama: 180108(*) – tecnologia: autoclave.
- Resíduos perfuro cortantes e lâminas: código Ibama: 180108(*) – tecnologia: autoclave.

Título: Escala de Limpeza	Responsável pela elaboração: Dra.Karla	Número do Documento: 3.8	Data da Atualização: 03/2025
--	---	---	---

Objetivos

Padronizar as atividades desempenhadas pelas funcionárias da limpeza, facilitando a organização do trabalho e a troca de itinerário das limpezas em função da demanda dos médicos da clínica e do laboratório.

Etapas do Processo

A Escala de Limpeza da Clínica e Laboratório tem como objetivo garantir a organização e higienização adequadas dos ambientes, promovendo um ambiente seguro e saudável tanto para os pacientes quanto para os colaboradores. Através dessa programação, as atividades de limpeza são distribuídas de forma eficiente entre as funcionárias, assegurando que todas as áreas da clínica e do laboratório sejam cuidadas de maneira sistemática e rigorosa, conforme a programação semanal abaixo.

Funcionária	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª
Sra. Ilaine	laboratório	laboratório	laboratório	Clínica	Laboratório
Sra. Emila	Clínica	Clínica	Clínica	laboratório	Clínica

	MANUAL DA QUALIDADE	MARÇO/2025	
	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA	VERSÃO: 6	Páginas: 68

MANUAL DA QUALIDADE

NORMAS DE SEGURANÇA E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

APRESENTAÇÃO

As normas de segurança e tecnologia da informação englobam todos os controles de acesso, as regras de segurança da instituição, os cuidados com os equipamentos e as pessoas, além da proteção das informações dos pacientes, armazenadas em documentos, sistemas e processos.

O objetivo dessas normas é garantir um ambiente seguro para as atividades da empresa, mantendo a ordem e a conservação dos equipamentos e instalações, e evitando, principalmente, falhas nos sistemas.

Dentre as medidas incluídas, destacam-se os controles de acesso, as permissões e as hierarquias para o acesso aos sistemas e às informações dos pacientes, além dos sistemas de informação, redes de computadores, backups de segurança e processos de restauração do sistema, entre outros.

Título: Controle de acessos ao laboratório e as dependências da empresa	Responsável pela elaboração: Dra.Karla	Número do Documento: 4.1	Data da Atualização: 03/2025
--	---	---	---

Objetivos

Controlar de forma organizada o acesso de apenas pessoas autorizadas nas áreas selecionadas.

Etapas do Processo

- É proibido o acesso de pessoas não autorizadas as dependências do laboratório e áreas técnicas;
- O acesso as áreas técnicas, é permitido apenas para funcionários identificados com crachá e fazendo uso do jaleco;
- É proibido a entrada de entregadores, ou fornecedores de insumos nas áreas técnicas da empresa, as entregas devem ser deixadas na recepção;
- O recepcionista externo deve dirigir-se a recepção do laboratório para retirar ou entregar materiais recolhidos nos consultórios e hospitais;
- Os prestadores de serviço, devem realizar as manutenções, fora dos horários de trabalho de funcionamento da empresa (salvo casos de urgência para a continuidade das atividades), devem sempre estar acompanhados por um funcionário da empresa, que selará pelos equipamentos, materiais e papéis da empresa;
- O controle de acesso a empresa é feito por um terminal digital com senhas na entrada lateral da empresa, monitorada por empresa terceirizada de segurança que emite relatórios mensais dos acessos da pessoa responsável por desativar o alarme;
- Funcionários novos, só tem senha do alarme após 6 meses de experiência, e conforme a necessidade e seu horário de trabalho;
- Todos os funcionários devem registrar sua entrada e saída empresa, no relógio ponto através de Biometria (leitura de digitais);

Título: Política de segurança de dados	Responsável pela elaboração: Diogo (T.I) e Edson (Sistema)	Número do Documento: 4.2	Data da Atualização: 03/2025
---	---	---	---

Objetivos

Promover a proteção da rede de informática e os dados da empresa.

Etapas do Processo

- É proibido aos funcionários o uso de pen-drives, HD externos, ou qualquer outro dispositivo que possa ser conectado a computadores e servidores da empresa;
- Os funcionários são proibidos de fazer uso de telefone celular nas áreas técnicas do laboratório, com exceção dos dispositivos da própria empresa para contato exclusivo com os pacientes e médicos;
- É proibido o uso de máquinas fotográficas no interior da empresa e a divulgação de fotos em redes sociais ou aplicativos;
- É proibido o acesso a sites impróprios e outros de conteúdos diferentes aos relacionados com as práticas de trabalho;
- Os sites relacionados com as atividades da empresa deverão ser listados e liberados no aplicativo de segurança da empresa pela gestora do aplicativo;
- É obrigatório a aceitação dos termos apresentados no termo de regimento interno assinado no ato da admissão da empresa, que sela pela segurança e recursos da empresa;
- É expressamente proibido levar ou retirar qualquer documento, material ou relatório da instituição;
- É expressamente proibido levar qualquer serviço ou atividade do laboratório para ser realizado na casa do funcionário, entretanto se o funcionário tiver orientação médica, será verificado a possibilidade de trabalhar um período determinado em home office;
- É expressamente proibido ao funcionário falar pela empresa ou expressar opinião de cunho pessoal sobre qualquer atividade da empresa sem autorização prévia;

- É expressamente proibido divulgar ou comentar informações sobre pacientes, exames ou diagnósticos;
- O laboratório segue toda as diretrizes da Lei de LGPD, N° 13.709, de 14 de agosto de 2018, que protege os dados pessoas dos pacientes;
- Todos os colaboradores recebem orientações e capacitações anualmente, referente a proteção de dados dos pacientes;

Título: Back up do banco de dados e restauração do sistema	Responsável pela elaboração: Diogo (T.I) e Edson (Sistema)	Número do Documento: 4.3	Data da Atualização: 03/2025
---	---	---	---

Objetivos

Estabelecer prazos para restauração do sistema e levantamento da rede.

Etapas do Processo

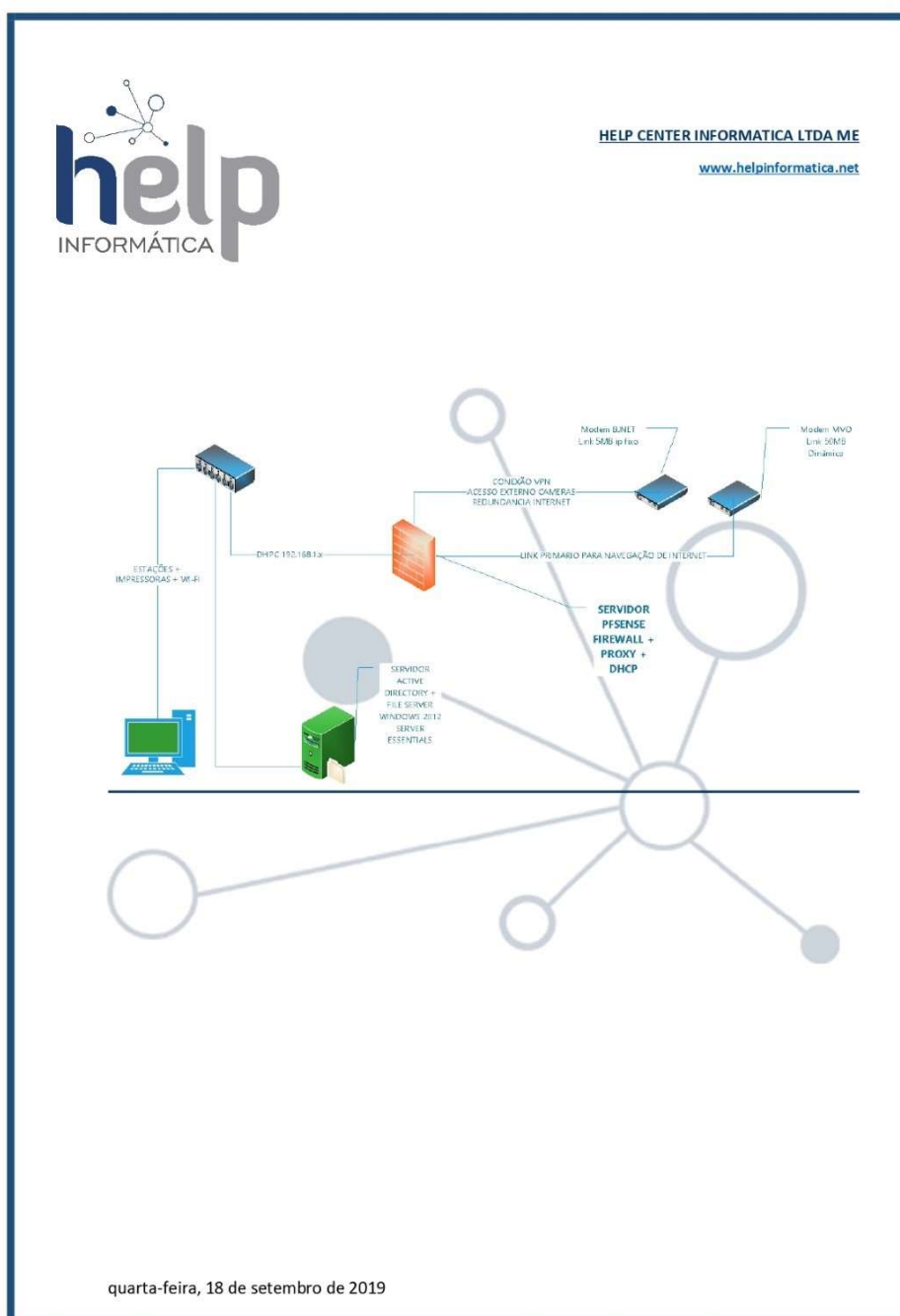
- Backup interno – rotina de backup “incremental” – diário às 12h:00;
- Backup interno – rotina de backup “completo” - semanal sextas-feiras às 18h:00;
- Backup externo - rotina de backup “completo” - semanal sextas-feiras às 18h:00, (HD externo é mantido fora da empresa, sob a responsabilidade da empresa de informática, trazido para empresa apenas no momento de back-up externo);
- Teste de eficiência no backup: Toda segunda-feira o backup “completo” será retirado da empresa pela Dra. Karla P. Casemiro que realizará o teste de eficiência em outro computador fora da empresa, registrando os dados do mesmo em planilha própria, datada, carimbada e assinada. Esta planilha será arquivada na Administração do Laboratório;
- Teste de eficiência do backup externo “completo”: A empresa de informática retira toda sexta-feira às 18:00 horas o backup externo e o leva para sua sede onde é realizada a rotina de teste de eficiência. Ao final o Técnico responsável emite parecer sobre o teste datado e assinado;
- Restauração de dados do servidor e rede: tempo previsto 24h:00 para restauração completada da rede e internet;
- Restauração do programa do laboratório: tempo previsto 24 horas para restauração;
- Outro backup é realizado pela empresa do sistema de laudos (Edson Egers e Target);

Título: Manutenção e proteção da rede de informática	Responsável pela elaboração: Diogo (T.I) e Edson (Sistema)	Número do Documento: 4.4	Data da Atualização: 03/2025
--	--	------------------------------------	--

Objetivos

Proteger a rede de ataques externos e determinar regras para restaurar as atividades do laboratório.

Etapas do Processo



- Servidor Windows com antivírus Active Directory – possibilita definir permissões e senhas;
- Computadores dos usuários da rede – antivírus Windows Defender;
- Firewall – sistema de barreira contra hackers, controla todas as manutenções e acessos na rede;
- Controle de acessos por usuários – cada usuário possui uma senha e login para acesso à rede, monitorado no servidor, com permissão de acessos conforme o nível hierárquico do funcionário na empresa (pastas e documentos restritos a necessidade de cada atividade exercida, para garantir a segurança dos dados dos pacientes e seus laudos);
- Manutenção do hardware realizada por empresa terceirizada e especializada;
- Acesso restrito ao servidor da empresa apenas para pessoal autorizado;
- Sala refrigerada evitando aquecimento dos equipamentos;
- A instituição possui duas redes de internet por fibra óptica para não ficar sem internet no caso de uma das redes parar de funcionar;
- Temos nobreak no servidor e em pontos específicos para o caso de flat de luz;

PLANO DE CONTIGÊNCIA NO CASO DE QUEDA DE ENERGIA:

- Autonomia do servidor – o servidor permanecerá 30 minutos ligado após a queda da energia (usar tempo de autonomia para desligar corretamente os computadores);
- Autonomia do computador da recepção – o computador da recepção permanecerá 20 minutos ligado após a queda da energia (usar tempo de autonomia para finalizar atendimento ao paciente que se encontrar na recepção e para desligar corretamente o computador);

Título: Sistema de informação	Responsável pela elaboração: Edson Eger	Número do Documento: 4.5	Data da Atualização: 03/2025
---	--	---------------------------------------	---

Objetivos

Manter um sistema de informação atualizado e seguro que atende as necessidades do laboratório.

Etapas do Processo

- O sistema do laboratório é on-line e suas atualizações são realizadas constantemente, além de eventuais necessidades do usuário administrador, que entra em contato com o desenvolvedor do software, para atender as necessidades específicas do laboratório;
- As atualizações são on-line e automáticas;
- A manutenção do sistema será realizada de forma remota, através de consultas por telefone ou tele-suporte, conectando o desenvolvedor do sistema no equipamento do usuário;
- O sistema de informação permite o acesso através de login e senha por usuários, de acordo com as permissões e diretrizes estabelecidas na criação do usuário;
- O usuário administrador poderá controlar os acessos ao sistema com um relatório de logs no sistema;
- Apenas o usuário administrador terá permissão para deletar laudos e números de exames do sistema;
- O sistema de informação ficará instalado no servidor da empresa e online;

Título: Política de Sigilo sobre a Proteção de Dados do Laboratório	Responsável pela elaboração: Edson Eger e Dra. Karla	Número do Documento: 4.6	Data da Atualização: 03/2025
--	---	---	---

Objetivos

Garantir a segurança das informações do paciente em cada etapa do processo.

Etapas do Processo

- O sistema utilizado pelo laboratório, TARGET, feito por protocolo seguro HTTPS, do início ao fim dos processos incluindo dados de qualidade e gestão, além de arquivo, somente pode ser acessado por meio de login e senha, que são individuais e intransferíveis entre os colaboradores do laboratório, Patologistas e Administração.
- O sistema registra todas as consultas dos usuários aos exames dos pacientes, identificando o usuário, data e horário da consulta, todas estas alterações são registradas no histórico, guardando o conteúdo antes da alteração e após a alteração, assim como todas as etapas desde o pré-cadastro, triagem, recepção, macroscopia, microscopia, técnica, diagnóstico, impressão, liberação etc., estão todas registradas no histórico.
- Todos os acessos são monitorados através de logs, fornecendo toda a rastreabilidade das atividades.
- Somente os médicos cadastrados no sistema, que mandam material para o laboratório tem acesso aos laudos no site mediante prévio cadastro de senha e login, após assinar o termo de compromisso de acesso ao site.
- Procedências que acessam o site possuem termo de compromisso e responsabilidade assinado junto ao laboratório.
- Junto ao termo de consentimento esclarecido e informado constante no verso das requisições do laboratório há informação sobre a lei de proteção de dados, onde o paciente declara se está de acordo com a publicação de seu resultado no site do laboratório em área exclusiva para pacientes e seu médico assistente, sendo possível o acesso somente mediante login e senha de posse exclusiva do paciente e do médico assistente, diferentes entre si.
- Os colaboradores do laboratório recebem, assim que admitidos, documento escrito, que deve ser assinado pelo mesmo, informando das regras do laboratório, entre elas o sigilo sobre os exames ali realizados. Nem todos os colaboradores possuem acesso liberado aos resultados dos exames. Não é permitido aos colaboradores o uso de pen drive, HD

externo, ou outros dispositivos externos em qualquer computador do laboratório. Também lhes é vedado o uso dos computadores para fins pessoais (sites e redes sociais são bloqueadas), bem como celulares pessoais.

- Quanto aos exames do SUS apenas as colaboradoras responsáveis pela digitação dos laudos possuem acesso aos resultados.

	MANUAL DA QUALIDADE	MARÇO/2025	
	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA	VERSÃO: 6	Páginas: 68

MANUAL DA QUALIDADE

PLANO DE PREVENÇÃO DE INCÊNDIO

Apresentação

Um incêndio pode causar prejuízos materiais e, em alguns casos, danos pessoais, sendo que algumas dessas perdas podem ser irreparáveis. Por isso, a prevenção é sempre a melhor opção. Este manual tem como objetivo abordar o sistema de combate a incêndio, adotando uma abordagem preventiva para evitar que incidentes aconteçam. Para garantir a eficácia da prevenção, é fundamental adotar atitudes essenciais e necessárias no sistema de combate a incêndio.

Título: Plano de prevenção de incêndio	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 5.1	Data da Atualização: 03/2025
---	---	---	---

Objetivos

Ter um plano de contingência, para evitar danos as pessoas e ao patrimônio no caso de incêndios.

Etapas do Processo

Na percepção de início de incêndio, fumaça ou curto-circuito, os funcionários devem seguir os passos abaixo para atendimento da ocorrência:

- Evacuar a sala com calma;
- Neste mesmo momento outro funcionário se dirige a porta do elevador e aciona o alarme de incêndio para alertar a todos os pacientes, médicos e funcionários do ocorrido e para que a clínica seja evacuada com segurança.
- A cabeça de fila será a Anna e a cerra de fila a Sara, desligamento da energia elétrica a Franciane, isolamento de área Helena, acionamento do auxílio externo a Francieli, combate a incêndio a Ana e a Thainara e os primeiros socorros a Dra.Karla.
- Ligar para o corpo de bombeiros nº 193 do celular da clínica ou do laboratório.
- O restante das funcionárias auxiliará na evacuação das pessoas que ainda estiverem circulando na empresa, abrindo portas e iluminando o caminho, e indicando as saídas:

Lista de Equipamentos de prevenção de incêndios:

09 extintores – localizados nas portas ou no interior das salas.

05 alarmes de incêndio – na porta do elevador em cada andar e na garagem.

01 central de alarme de incêndio – piso térreo na porta do elevador.

01 mangueira – localizada na garagem.

01 hidrante ligado direito na caixa d'água com capacidade para 10.000 mil litros de água.

Programação de treinamentos:

- Combate a incêndio a cada 2 anos.
- Plano de combate a incêndio a cada 1 ano.

Título: Plano de recuperação de desastres	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 5.2	Data da Atualização: 03/2025
--	---	---	---

Objetivos

É um plano de ação com objetivo de proteger e alertar no menor tempo possível, os colaboradores para os desastres naturais, assaltos e problemas nos equipamentos.

Etapas do Processo

- Acompanha a defesa civil sobre os alertas de risco de desastres naturais;
- A qualquer sinal de enchente ou vendavais os colaboradores que moram em regiões de risco são liberados para voltarem às suas casas. Se necessário ajudamos a voltarem para casa;
- As colaboradoras que podem permanecer no laboratório continuam o trabalho. Caso todo um setor tenha que ser dispensado, tentamos ao máximo agilizar os processos. Caso não seja possível, o trabalho é encerrado e retomado no dia seguinte ou assim que a situação normalizar;
- Em casos de possíveis assaltos, a instituição é protegida por vigilância remota 24 horas por dia, tendo ligação direta por meio de botão de pânico. A porta frontal somente é aberta após identificação da pessoa;
- Em caso de dano a algum equipamento por meio de oscilações na energia elétrica, vendavais, chuvas etc., há reserva monetária para poder adquirir equipamentos em curto prazo ou refazer móveis se necessário;
- A instituição conta com cobertura pelo SOS Unimed para pacientes e colaboradores que estejam dentro das dependências da mesma;

Aceite do Manual	Responsável pela elaboração: Francine R. de Oliveira	Número do Documento: 6.0	Data da Atualização: 03/2025
-------------------------	--	------------------------------------	--

Assinaturas:

Responsável pela Revisão
Consultora Francine R. de Oliveira

Responsável Técnico e Sócia Proprietária
Dra. Karla P. Casemiro - CRM/SC 7394

Lista de recebimento do manual da qualidade, e do aceite das normas e princípios dispostos neste Manual da Qualidade:

		Assinatura
1	Dra. Karla P. Casemiro	
2	Beliza Loos	
3	Emili Mafra Frutuoso	
4	Franciane S. Mafra	
5	Leticelia Montibeller	
6	Caroline Vogel	
7	Anna Gabriela dos Santos	
8	Sara Heloisa Klann Deluca	
9	Maria Eduarda Ramos	
10	Luana Fagundes da Silva	
11	Gabrieli Gervasi Borba Araujo	
12	Helena Ramos Voltolini	
13	Francieli Alves Finger	
14	Emila Sainvil	
15	Ilaine Estinfil	
16	Ana Claudia dos Santos	
17	Thaíne M. Voltolini	
18	Helena Ramos Voltolini	
19	Daniele Griga	
20	Francine. R de Oliveira	