

	MANUAL DA QUALIDADE	Dezembro/2021.	
	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA	VERSÃO: 5	Páginas: 71
ELABORAÇÃO:	LUCIANA FURTADO LORENZONI	CRA18.226/SC	ASS.:
REVISÃO:	DRA. KARLA PATRÍCIA CASEMIRO	CRM 7394/ SC	ASS:
PRÓXIMA REVISÃO:	Dezembro/2023.		



Responsável Técnica: Dra. Karla Patrícia Casemiro – Patologista – CRM/SC Nº7394 – RQE Nº 1905

	MANUAL DA QUALIDADE	Dezembro/2021	
	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA	VERSÃO: 5	Páginas: 71

ÍNDICE GERAL:

1	Manual de Qualidade	1
	Índice geral	2
	Índice geral	3
1.0	Manual de qualidade / introdução	4
1.1	Políticas de qualidade	5
1.2	Políticas de segurança do paciente	6
1.3	Indicadores	7
1.4	Análise dos indicadores	8
1.5	Gráfico dos indicadores	9
1.5	Gráfico dos indicadores	10
1.5	Gráfico dos indicadores	11
1.5	Gráfico dos indicadores	12
1.5	Gráfico dos indicadores	13
1.6	Não conformidades, eventos adversos e ocorrências internas	14
1.7	Gráficos das não conformidade e ocorrências internas	15
1.7	Gráfico de eventos internos e externos	16
1.7	Gráficos de eventos internos e externos	17
1.8	Pesquisa de satisfação	18
1.9	Pesquisa realizada com os pacientes	19
1.10	Gráfico da pesquisa realizada com os pacientes	20
1.10	Gráfico da pesquisa realizada com os pacientes	21
1.10	Gráfico da pesquisa realizada com os pacientes	22
1.11	Pesquisa realizada com os médicos	23
1.12	Gráfico da pesquisa realizada com os médicos	24
1.13	Atualização dos manuais e pop	25
1.14	Procedimentos de segurança - PPRA	26
2	Rotinas do Laboratório	27
2.0	Treinamento dos novos colaboradores	28
2.1	Avaliação do treinamento dos colaboradores	29
2.2	Descrição de cargo	30
2.2	Descrição de cargos / Pré requisitos	31
2.2	Descrição de cargos / Pré requisitos	32

2.2	Descrição de cargos / Pré requisitos	32
2.2	Descrição de cargos / Pré requisitos	33
2.2	Descrição de cargos / Pré requisitos	34
2.2	Descrição de cargos / Pré requisitos	35
2.2	Descrição de cargos / Pré requisitos	36
2.3	Normas gerais	37
2.3	Normas gerais	38
2.4	Normas para o atendimento dos pacientes	39
2.4	Normas para o atendimento dos pacientes	40
2.5	Manutenção dos equipamentos	41
2.6	Controle de estoque e qualificação dos fornecedores	42
2.6	Tabela de controle de estoque	43
2.6	Tabela de controle de estoque	44
2.7	Manutenção das instalações prediais	45
2.8	Transportes de amostras	46
3	Manual de qualidade / Limpeza	47
3.0	Limpeza	48
3.0	Limpeza	49
3.1	Limpezas de Vidrarias	50
3.2	Limpeza de frascos e potes	51
3.3	Desinfecção e esterilização de equipamentos e materiais	52
3.4	Armazenamento dos produtos de limpeza	53
3.5	Coleta de lixo comum e hospitalar	54
3.5	Tipos de resíduos gerados	55
3.5	Fluxo de coleta	56
3.6	Escala de limpeza	57
4	Normas de segurança e tecnologia da informação	58
4.1	Controle de acessos	59
4.2	Políticas de segurança de dados	60
4.3	Backup do banco de dados e restauração do sistema	61
4.4	Manutenção e proteção da rede de informação	62
4.4	Manutenção e proteção da rede de informação	63
4.5	Sistema de informação	64
4.6	Política de sigilo sobre a proteção de dados	65
4.6	Política de sigilo sobre a proteção de dados	66
5	Plano de prevenção de incêndios	67
5.0	Plano de prevenção	68
5.0	Plano de prevenção / Etapas	69
6.0	Aceite	70
7.0	Lista recebimento	71

	MANUAL DA QUALIDADE	Dezembro/2021	
	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA	VERSÃO: 5	Páginas: 71

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: 12/2021
------------------------------------------	---------------------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------------

Políticas de qualidade:

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.

Título: Políticas de Segurança Paciente	de do	Responsável pela elaboração: Dra. Karla	Número do Documento: 1.2	Data da Atualização: 12/2021
------------------------------------------------------------	------------------	---------------------------------------------------------	---------------------------------------	----------------------------------------

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: 1.3	Data da Atualização: 12/2021
--------------------------------	---------------------------------------------------------	---------------------------------------	----------------------------------------

Indicadores:

- Correlação entre laudo transoperatório e laudo anátomo-patológico final.
- Índice de retirada de material para segunda opinião/revisão de lâminas.
- 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.
- Análise conjunta dos indicadores acima para estabelecer se a empresa está atingindo a meta desejada para o período.
- Estudo de viabilidade da Empresa com projeção para os próximos anos.

Título: Análise dos Indicadores	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 1.4	Data da Atualização: 12/2021
Objetivos:			
Analisar variáveis e tabular as informações colhidas para determinar correções nos processos internos.			
Etapas do Processo:			
<ul style="list-style-type: none"> • Após 12 meses da implantação do Manual de Qualidade, gerar indicadores para acompanhar os processos; • 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. 			

Título: Gráfico dos Indicadores	Responsável pela elaboração: Dra. Karla	Número do Documento: 1.5	Data da Atualização: 12/2021
--------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	-------------------------------------------	-----------------------------------------------

Objetivos:

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

Indicador:

Correlação entre laudo Transoperatório e laudo anátomo patológico final.

	CORRELAÇÃO CONGELA/ANÁTOMO
SET	EM 2017 UMA MICROMETA DE MELANOMA
OUT	sem discordância
NOV	sem discordância
DEZ	sem discordância
JAN	sem discordância
FEV	sem discordância
MAR	sem discordância
ABRIL	sem discordância
MAIO	sem discordância
JUNHO	sem discordância
JULHO	sem discordância
AGOSTO	sem discordância
SETEMBRO	sem discordância
OUTUBRO	sem congela
NOVEMBRO	sem discordância
DEZEMBRO	sem discordância
2019	
JANEIRO	sem discordância
FEVEREIRO	sem discordância
MARÇO	sem discordância
ABRIL	sem discordância
MAIO	sem discordância
JUNHO	sem discordância
JULHO	sem discordância
AGOSTO	sem discordância
SETEMBRO	sem discordância
OUTUBRO	sem discordância
NOVEMBRO	sem discordância
DEZEMBRO	sem discordância

2020

JANEIRO	sem discordância
FEVEREIRO	sem discordância
MARÇO	sem discordância
ABRIL	sem discordância
MAIO	sem discordância
JUNHO	sem discordância
JULHO	sem discordância
AGOSTO	sem discordância
SETEMBRO	sem discordância
OUTUBRO	sem discordância
NOVEMBRO	sem discordância
DEZEMBRO	sem discordância

2021

JANEIRO	sem discordância
FEVEREIRO	sem discordância
MARÇO	sem discordância
ABRIL	sem discordância
MAIO	sem discordância
JUNHO	sem discordância
JULHO	sem discordância
AGOSTO	sem discordância
SETEMBRO	sem discordância
OUTUBRO	sem discordância
NOVEMBRO	sem discordância
DEZEMBRO	1 MARGEM MAMA - DEPOIS +

Título: Gráficos dos Indicadores	Responsável pela elaboração: Dra. Karla	Número do Documento: 1.5	Data da Atualização: 12/2021
---------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	-------------------------------------------	-----------------------------------------------

Objetivos:

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

Indicador:

Índice de retirada de material para segunda opinião / revisão de lâminas



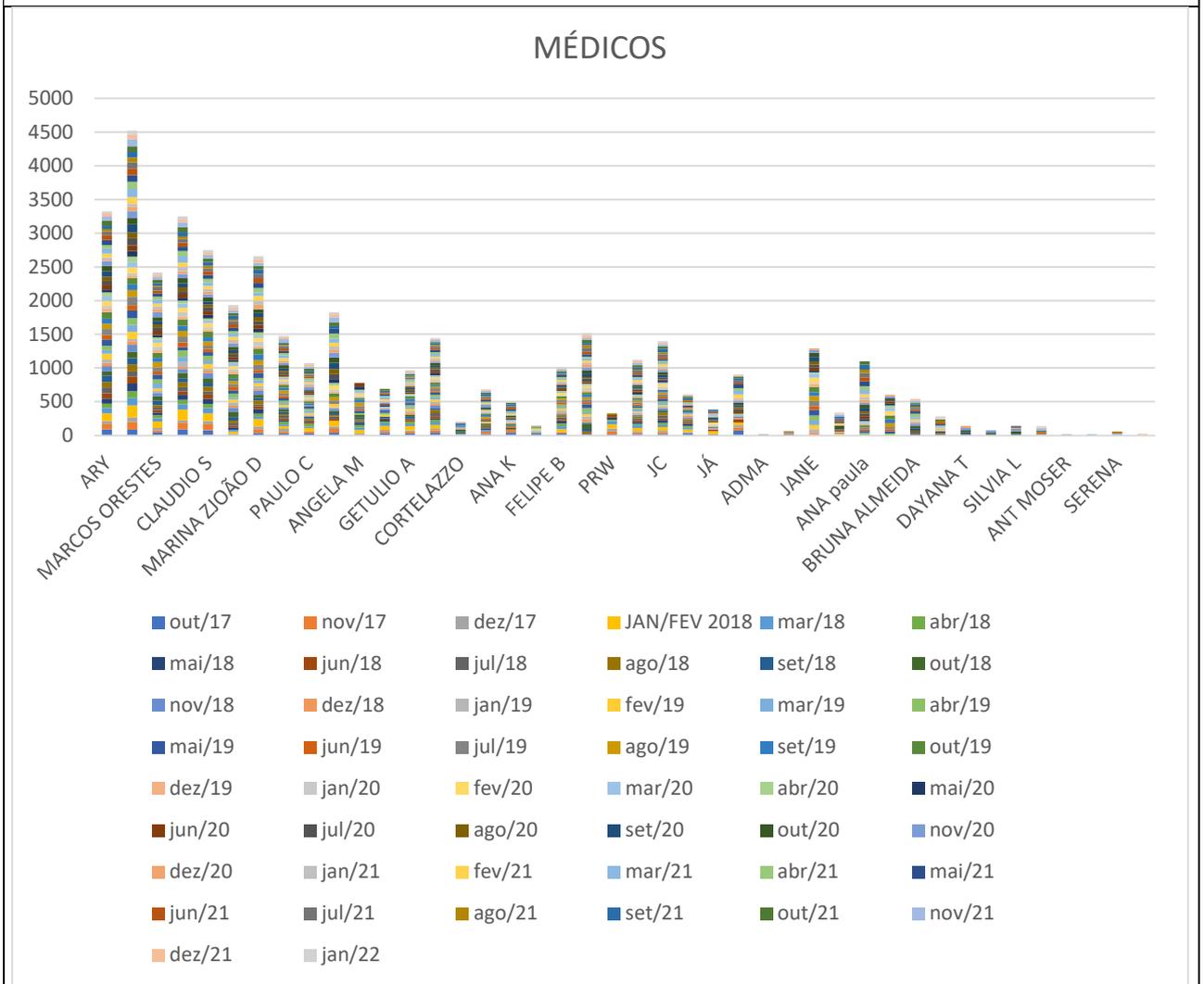
Título: Gráficos dos Indicadores	Responsável pela elaboração: Dra. Karla	Número do Documento: 1.5	Data da Atualização: 12/2021
---------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	-------------------------------------------	-----------------------------------------------

Objetivos:

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

Indicador:

Fidelização dos clientes médicos



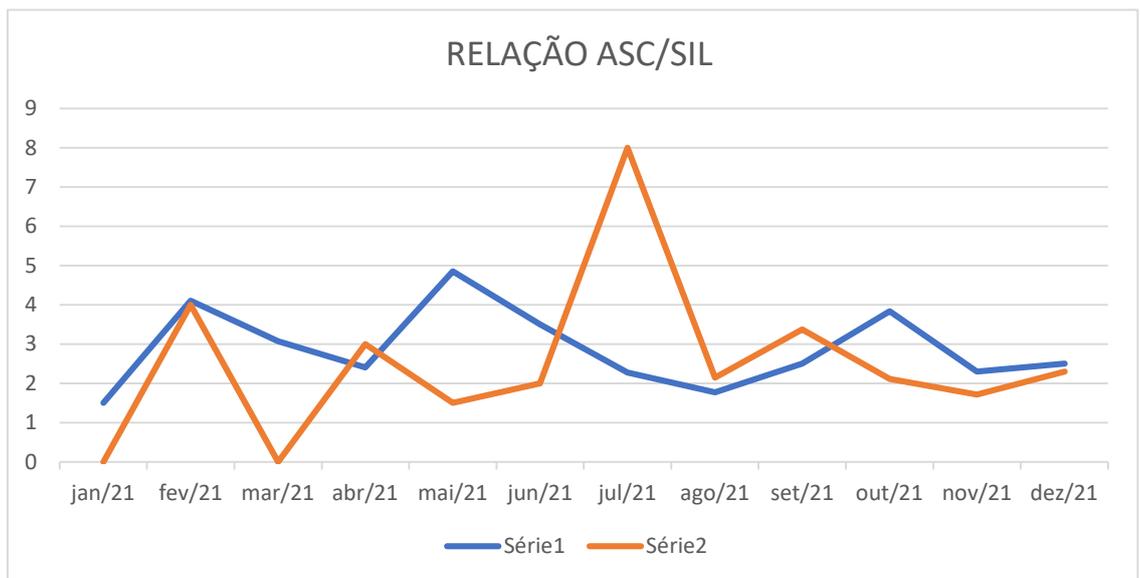
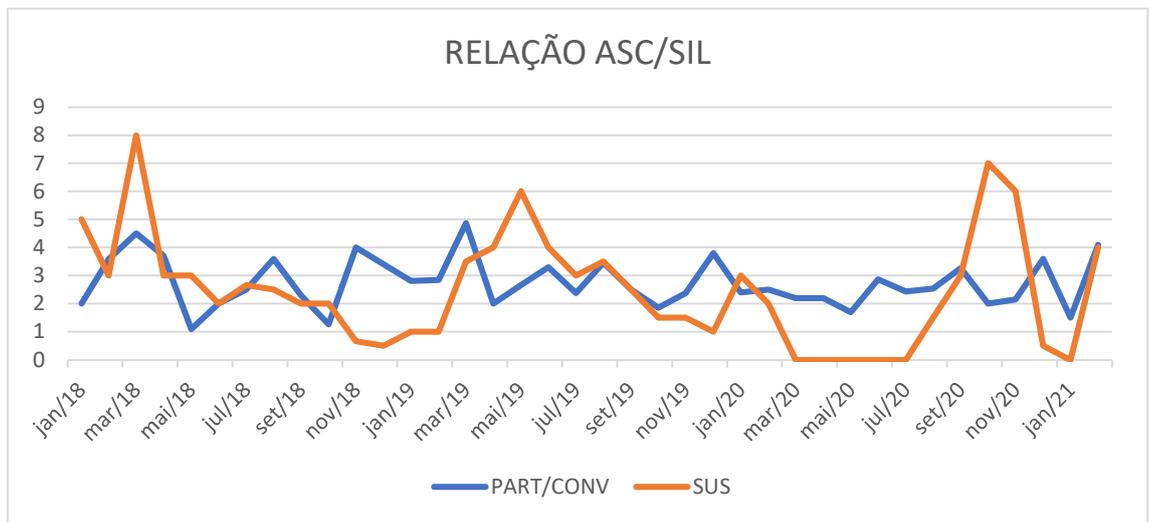
Título: Gráficos dos Indicadores	Responsável pela elaboração: Dra. Karla	Número do Documento: 1.5	Data da Atualização: 12/2021
---------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	-------------------------------------------	-----------------------------------------------

Objetivos:

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

Indicador:

Relação ASC/SIL em exames citopatológicos cérvico-vaginais.



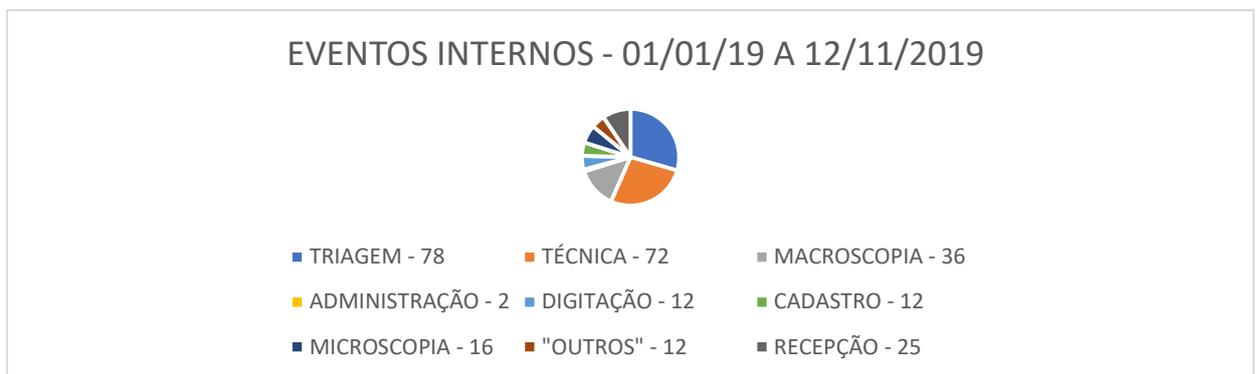
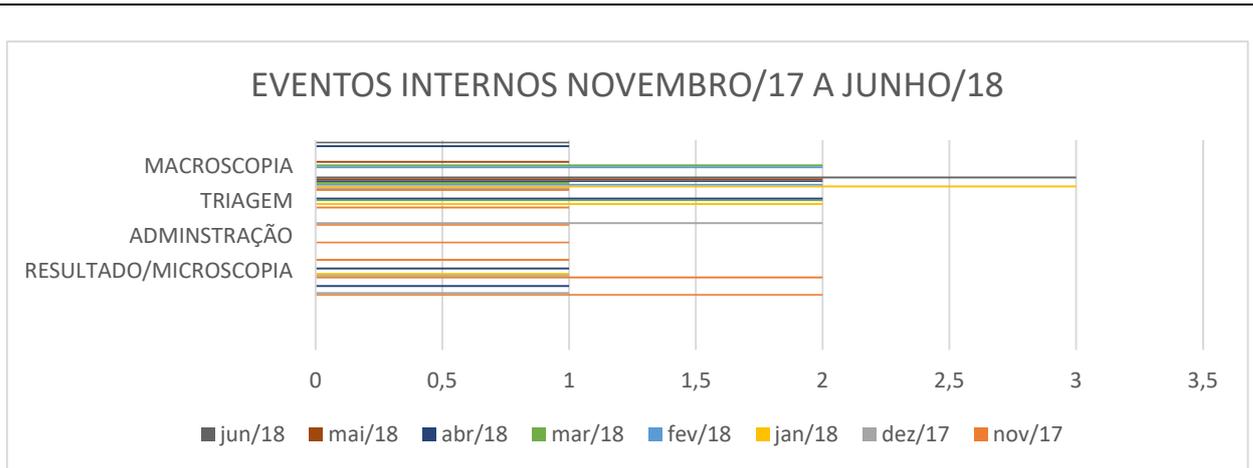
Título: Não conformidades, eventos adversos e ocorrências internas	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 1.6	Data da Atualização: 12/2021
Objetivos:			
Atuar de forma corretiva a partir dos indicadores e corrigir processos.			
Etapas do Processo:			
<ul style="list-style-type: none"> • 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 aos médicos e parceiros para garantir a qualidade das amostras recebidas no laboratório; • Fazer pesquisas de satisfação com cliente, para identificar a sua visão da empresa e seus funcionários. 			

Título: Gráfico das não conformidades, eventos adversos e ocorrências internas	Responsável pela elaboração: Dra. Beliza e Luciana	Número do Documento: 1.7	Data da Atualização: 12/2021
-------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------	-----------------------------------------------

Objetivos:

Atuar de forma corretiva a partir dos indicadores e corrigir processos.

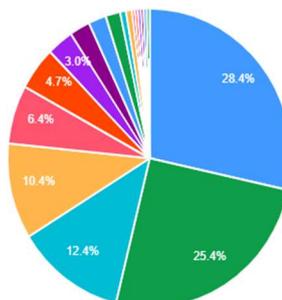
Resultados iniciais: eventos internos e externos.



EVENTOS INTERNOS - 13/11/2019 A 31/12/2020.

Gráfico de RNCs por Categoria. Data da ocorrência de 13/11/2019 a 31/12/2020 - Total de 299 RNCs

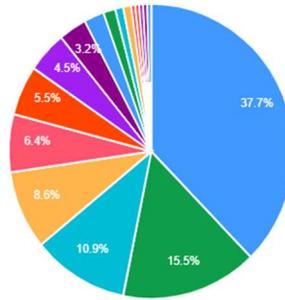
- EVENTO INTERNO - TÉCNICA(85)
- EVENTO INTERNO - TRIAGEM(76)
- EVENTO INTERNO - MICROSCOPIA(37)
- EVENTO INTERNO - MACROSCOPIA(31)
- EVENTO INTERNO - RECEPÇÃO(19)
- EVENTO INTERNO - DIGITAÇÃO(14)
- EVENTO INTERNO - OUTROS(9)
- EVENTO INTERNO - COLORAÇÃO(7)
- EVENTO INTERNO - ADMINISTRAÇÃO(6)
- EVENTO INTERNO - CADASTRO(5)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - LABORATÓRIO HOFFMANN(2)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - OUTROS(2)
- EVENTO EXTERNO - FLEURY(1)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - CONSULTÓRIO(1)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - HOSPITAL IMIGRANTES(1)
- EVENTO INTERNO - ARQUIVO(1)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - TERCEIRIZADOS(1)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - HOSPITAL AZAMBUJA(1)



EVENTOS INTERNOS - 01/01/2021 A 31/12/2021.

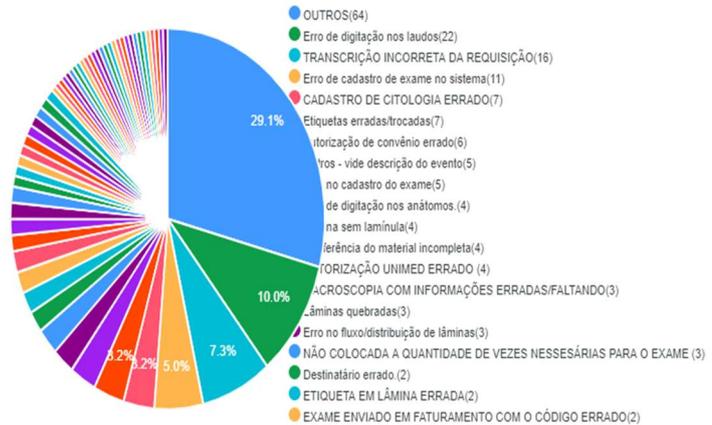
Gráfico de RNCs por Categoria. Data da ocorrência de 01/01/2021 a 31/12/2021 - Total de 220 RNCs

- EVENTO INTERNO - TRIAGEM(83)
- EVENTO INTERNO - TÉCNICA(34)
- EVENTO INTERNO - MICROSCOPIA(24)
- EVENTO INTERNO - RECEPÇÃO(19)
- EVENTO INTERNO - ADMINISTRAÇÃO(14)
- EVENTO INTERNO - CADASTRO(12)
- EVENTO INTERNO - MACROSCOPIA(10)
- EVENTO INTERNO - OUTROS(7)
- EVENTO INTERNO - DIGITAÇÃO(5)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - OUTROS(3)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - HOSPITAL AZAMBUJA(2)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - CONSULTÓRIO(2)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - BOTUVERÁ(1)
- CITOLOGIAS GUABIRUBA(1)
- EVENTO INTERNO - COLORAÇÃO(1)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - HOSPITAIS/OUTROS(1)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - LABORATÓRIO HOFFMANN(1)



EVENTOS INTERNOS - 01/01/2021 A 31/12/2021- TIPOS DE NÃO CONFORMIDADES.

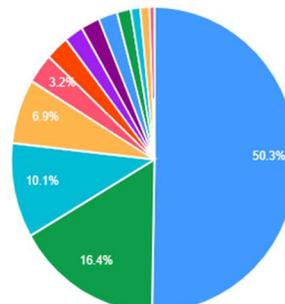
Gráfico de RNCs por Sub-Categoria, data da ocorrência de 01/01/2021 a 31/12/2021 - Total de 220 RNCs



EVENTOS EXTERNOS - 05/11/2018 A 05/11/2019.

Gráfico de RNCs por Categoria. Data da ocorrência de 05/11/2018 a 05/11/2019 - Total de 189 RNCs

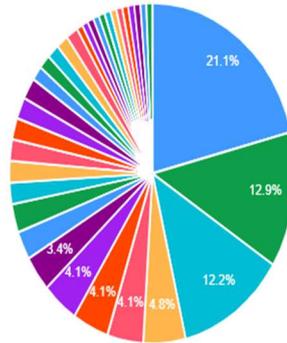
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - OUTROS(95)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - CONSULTÓRIO(31)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - HOSPITAL AZAMBUJA(19)
- EVENTO INTERNO - TRIAGEM(13)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - NOVA TRENTO(6)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - SUS/UNIDADE CENTRAL(5)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - SÃO JOÃO BATISTA(4)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - CLÍNICA DA MULHER(4)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - LABORATÓRIO JOSÉ BASTOS(4)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - LABORATÓRIO HOFFMANN(3)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - BOTUVERÁ(2)
- EVENTO INTERNO - MACROSCOPIA(2)
- EVENTO INTERNO - RECEPÇÃO(1)



EVENTOS EXTERNOS - 06/11/2019 A 31/12/2020.

Gráfico de RNCs por Categoria. Data da ocorrência de 06/11/2019 a 31/12/2020 - Total de 147 RNCs

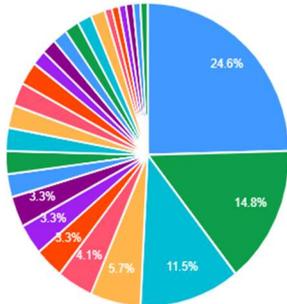
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - CONSULTÓRIO(31)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - OUTROS(19)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - HOSPITAL AZAMBUJA(18)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - SOLUÇÃO LAB(7)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - HOSPITAIS/OUTROS(6)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - HOSPITAL IMIGRANTES(6)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - BOTUVERÁ(6)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - LABORATÓRIO HOFFMANN(5)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - NOVA TRENTO(4)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - GASPAR(4)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - SECRETARIA DE SAÚDE(3)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - SINDMESTRE(3)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - HC IMAGEM(3)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - POLICLÍNICA(3)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - CLÍNICA DA MULHER(3)
- EVENTO INTERNO - RECEPÇÃO(3)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - GUABIRUBA(2)
- EVENTO EXTERNO - FLEURY(2)



EVENTOS EXTERNOS - 01/01/2021 A 31/12/2021.

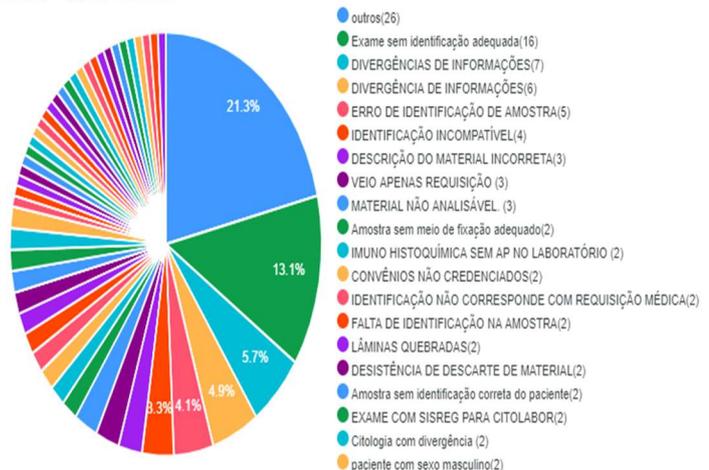
Gráfico de RNCs por Categoria. Data da ocorrência de 01/01/2021 a 31/12/2021 - Total de 122 RNCs

- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - CONSULTÓRIO(30)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - HOSPITAL AZAMBUJA(18)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - CITOLOGIA SUS / SALA DO MOTORISTA (14)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - HOSPITAL IMIGRANTES(7)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - NOVA TRENTO(5)
- CITOLOGIAS GUABIRUBA(4)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - BOTUVERÁ(4)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - LABORATÓRIO HOFFMANN(4)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - SINTRAFITE(3)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - POLICLÍNICA(3)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - GASPAR(3)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - OUTROS(3)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - HOSPITAIS/OUTROS(3)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - CLÍNICA DA MULHER(3)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - ISABEL LAB(2)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - TERCEIRIZADOS(2)
- NÃO CONFORMIDADE EXTERNA - EXTERNA REDE FEMININA BRUSQUE(2)
- EVENTO INTERNO - TRIAGEM(2)



EVENTOS EXTERNOS - 01/01/2021 A 31/12/2021- TIPOS DE NÃO CONFORMIDADES.

Gráfico de RNCs por Sub-Categoria, data da ocorrência de 01/01/2021 a 31/12/2021 - Total de 122 RNCs



Título: Pesquisas de satisfação	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 1.8	Data da Atualização: 12/2021
Objetivos:			
Estabelecer canais com os clientes para melhorar os atendimentos.			
Etapas do Processo:			
<ul style="list-style-type: none"> • 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; • Tabular os resultados e corrigir falhas apontadas. 			

Título: Pesquisas realizadas pacientes	Responsável pela elaboração: Dra. Karla	Número do Documento: 1.9	Data da Atualização: 12/2021
---------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	-------------------------------------------	-----------------------------------------------

Objetivos:

Estabelecer canais com os clientes para melhorar os atendimentos.

Pesquisas realizadas com pacientes:

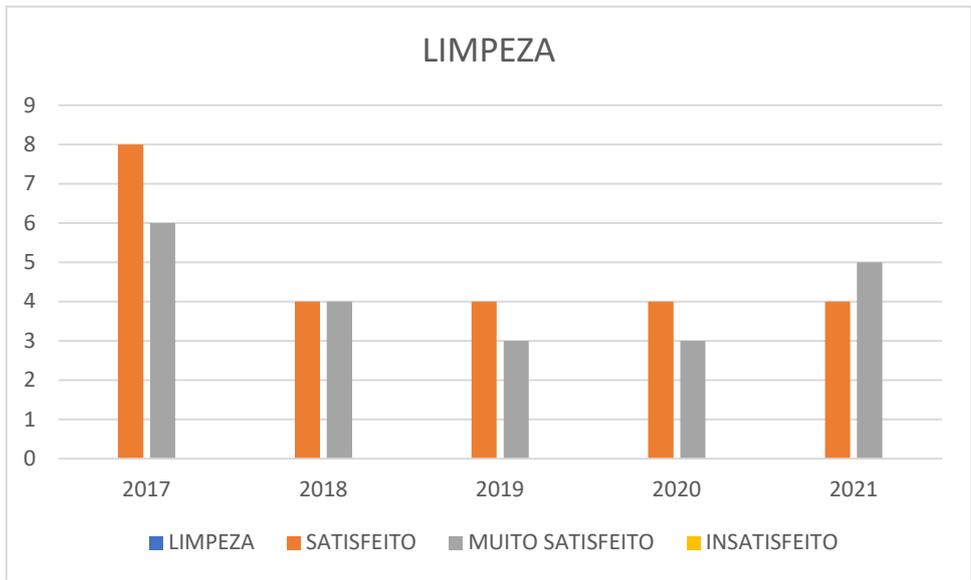
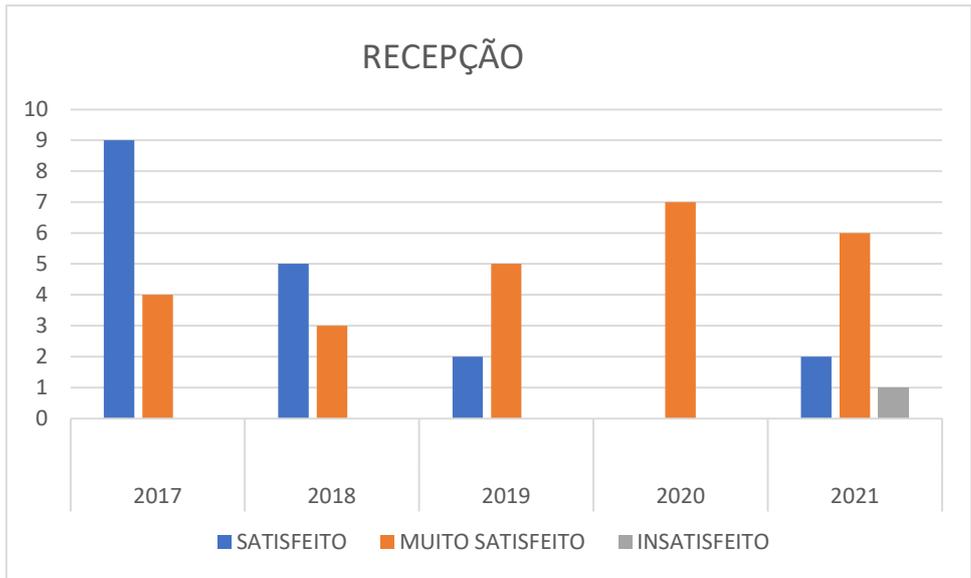
	2017	2018	2019	2020	2021
RECEPÇÃO					
SATISFEITO	9	5	2		2
MUITO SATISFEITO	4	3	5	7	6
INSATISFEITO					1
	2017	2018	2019	2020	2021
ESCLARECIMENTO SOBRE EXAME					
TIROU TODAS AS DÚVIDAS	5	6	4	6	7
NÃO TIVE DÚVIDAS	7	2	3	1	1
PODE MELHORAR					
	2017	2018	2019	2020	2021
ATENDIMENTO TELEFÔNICO					
SATISFEITO	7	3	3	3	3
MUITO SATISFEITO	5	5	3	3	5
INSATISFEITO	1				
	2017	2018	2019	2020	2021
LIMPEZA					
SATISFEITO	8	4	4	4	4
MUITO SATISFEITO	6	4	3	3	5
INSATISFEITO					
	2017	2018	2019	2020	2021
PRAZO DE ENTREGA DOS LAUDOS					
RECEBI ANTES DO PRAZO ESTIPULADO	3	4	3	2	4
RECIBI NO PRAZO	9	4	4	4	3
RECEBI APÓS PRAZO ESTIPULADO					
	2017	2018	2019	2020	2021
RECOMENDARIA NOSSO SERVIÇO?					
SIM		1	7	6	8
NÃO					1

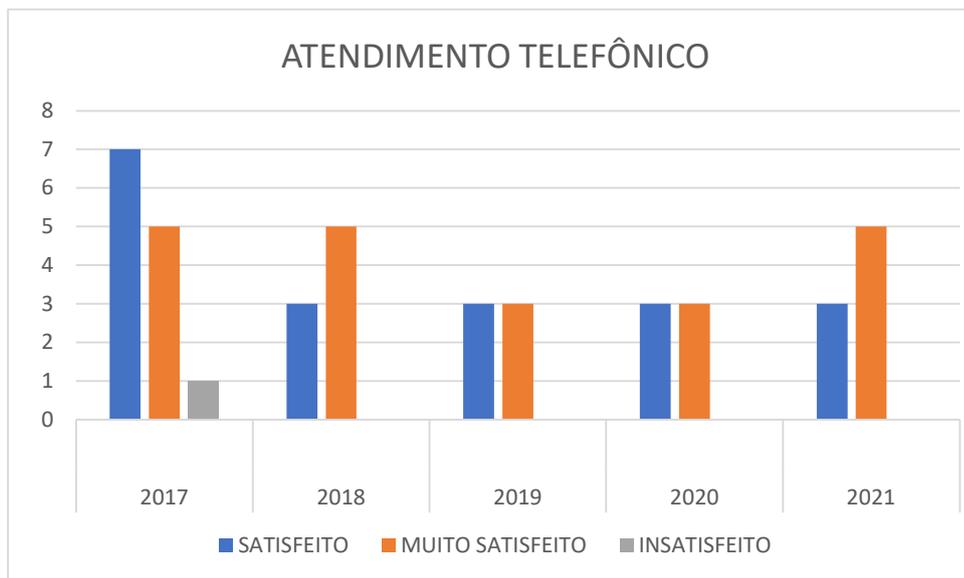
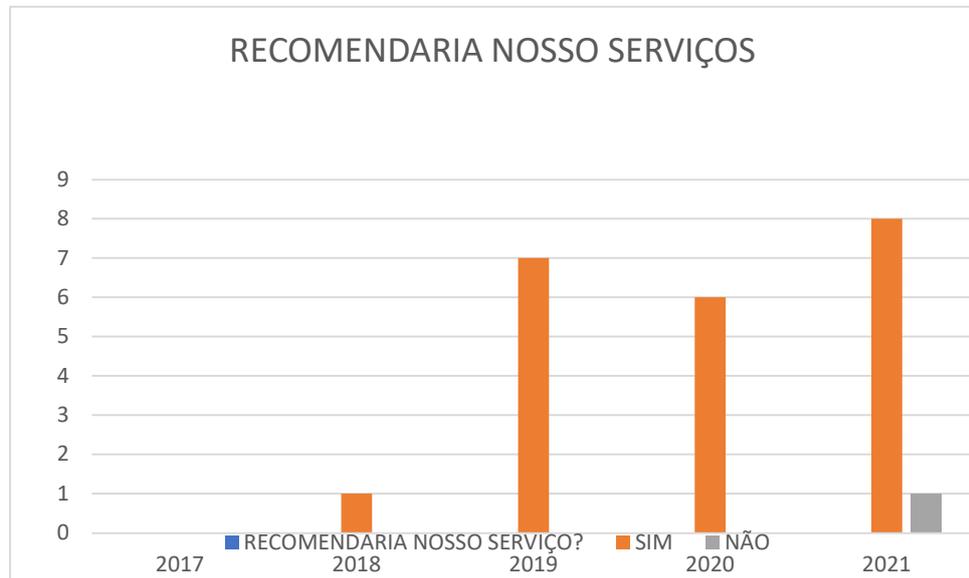
Título: Gráficos das pesquisas de satisfação dos pacientes	Responsável pela elaboração: Karla	Número do Documento: 1.10	Data da Atualização: 12/2021
-------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

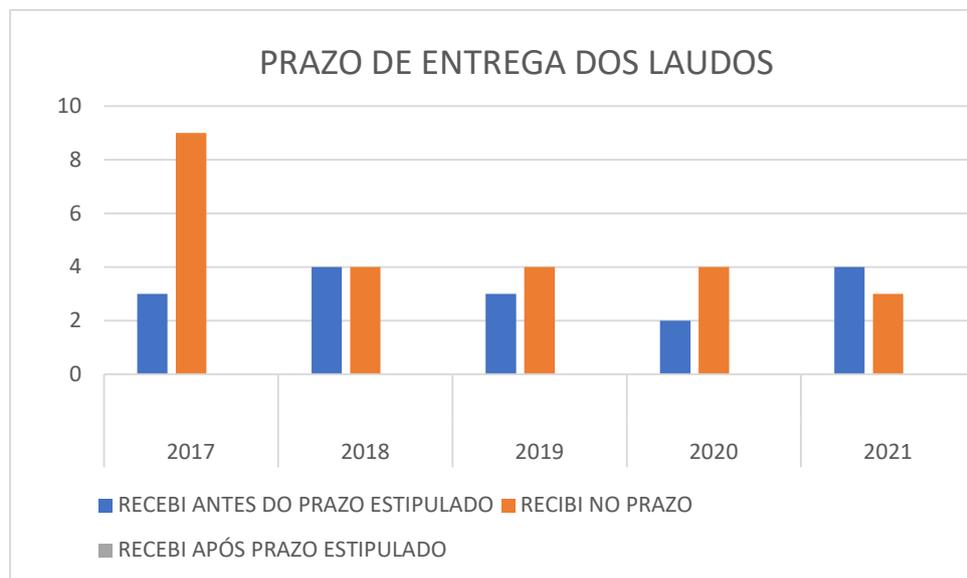
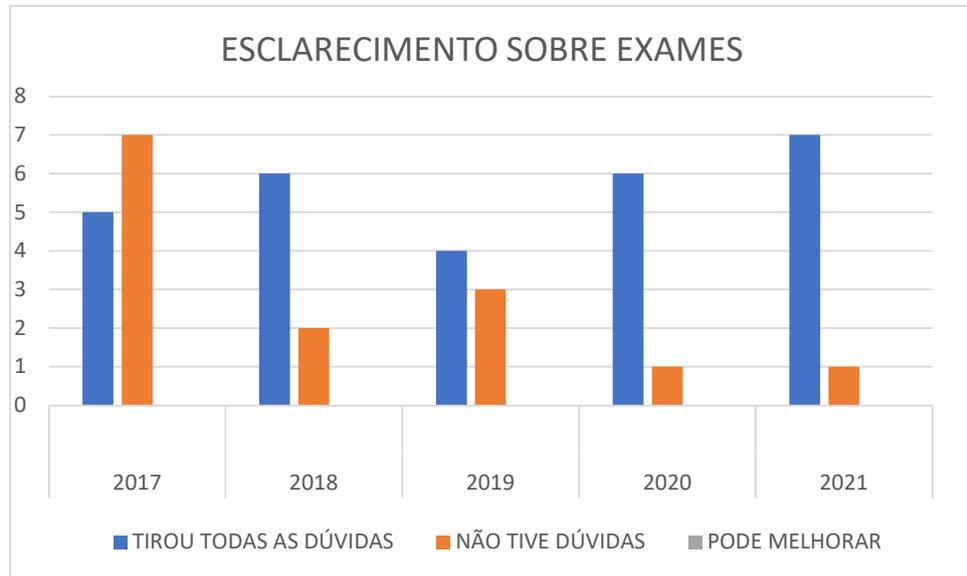
Objetivos:

Estabelecer canais com os clientes para melhorar os atendimentos.

Pesquisas realizadas com pacientes:







Título: Pesquisas realizadas com médicos	Responsável pela elaboração: Dra. Karla	Número do Documento: 1.11	Data da Atualização: 12/2021
-----------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	--------------------------------------------	-----------------------------------------------

Objetivos:

Estabelecer canais com os clientes para melhorar os atendimentos.
Em 2020 em função da Pandemia a pesquisa com os médicos foi transferida para 2021.

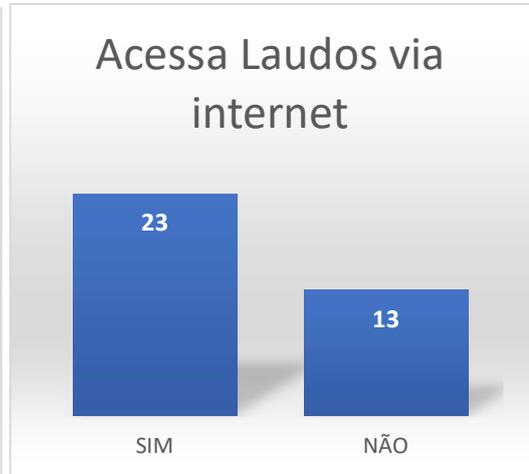
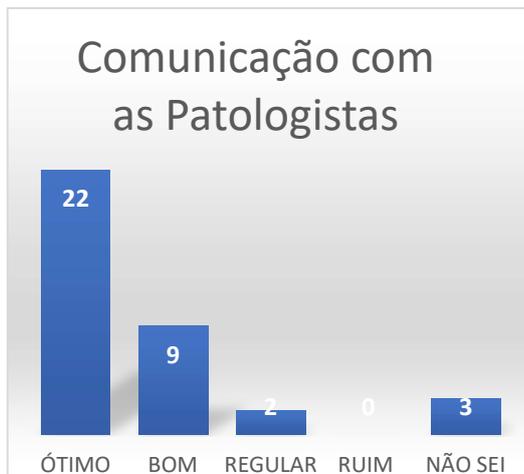
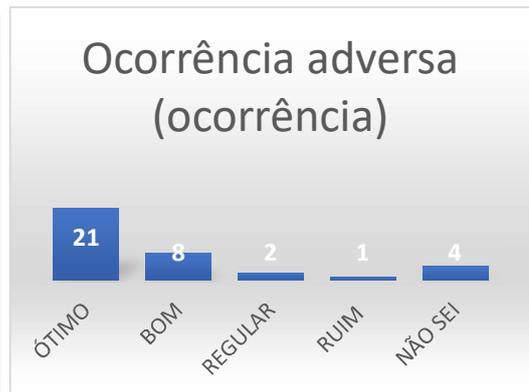
Pesquisas realizadas com médicos:

VOCÊ RECOMENDARIA NOSSOS SERVIÇOS	2019
6	1
7	1
8	4
9	9
10	22
COMUNICAÇÃO COM OS PATOLOGISTAS	2019
ÓTIMO	22
BOM	9
REGULAR	2
RUIM	0
NÃO SEI	3
OCORRÊNCIA ADVERSA (COMUNICAÇÃO)	2019
ÓTIMO	21
BOM	8
REGULAR	2
RUIM	1
NÃO SEI	4
PRAZO DE ENTREGA DOS LAUDOS	2019
ÓTIMO	22
BOM	13
REGULAR	1
RUIM	0
NÃO SEI	0
ACESSA LAUDOS VIA INTERNET	2019
SIM	23
NÃO	13

Título: Gráficos das pesquisas de satisfação médicos	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 1.12	Data da Atualização: 12/2021
-------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------------

Objetivos:
 Estabelecer canais com os clientes para melhorar os atendimentos.
 Em 2020 em função da Pandemia a pesquisa com os médicos foi transferida para 2021.

Pesquisas realizadas com médicos:



Título: Atualização dos manuais e POP	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 1.13	Data da Atualização: 12/2021
Objetivos:			
Manter os documentos da empresa atualizados para consultas de todos os funcionários.			
Etapas do Processo:			
<ul style="list-style-type: none"> • A cada 12 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. 			

Procedimentos de segurança - PPRA	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 1.14	Data da Atualização: 12/2021
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:			
<ul style="list-style-type: none"> • 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; • É proibido levar qualquer objeto ou documento da empresa; • É proibido o acesso a empresa sem identificação e uniforme; • 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. 			

	MANUAL DA QUALIDADE	Dezembro/2021	
	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA	VERSÃO: 5	Páginas: 71

MANUAL DA QUALIDADE ROTINAS DO LABORATÓRIO

APRESENTAÇÃO

O atendimento ao público é parte essencial da rotina do Laboratório Vitalab, sendo fundamental que o serviço se empenhe em desenvolver estratégias de ações que mantenha a qualidade do atendimento aos usuários para melhoria dos serviços oferecidos. Com o intuito de garantir um ambiente seguro, e sistematizado aos pacientes que buscam o laboratório.

Título: Treinamento dos novos colaboradores	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 2.0	Data da Atualização: 12/2021
----------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------	-----------------------------------------	----------------------------------------------

Objetivos:

Treinar e inserir novos funcionários a cultura organizacional da empresa.

O atendimento ao público é parte essencial da rotina do Laboratório Vitalab, sendo fundamental que o serviço se empenhe em desenvolver estratégias de ações que mantenha a qualidade do atendimento aos usuários para melhoria dos serviços oferecidos.

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:

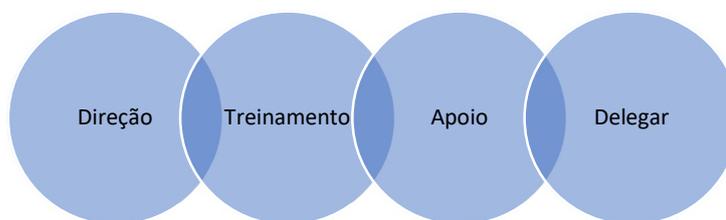
1. Na admissão do funcionário fornecer uma cópia do regimento interno, apresentar o ambiente e seus EPIs e EPCs;
2. Fazer o treinamento de acordo com a função a ser exercida dentro da empresa, utilizar como documentos POP e o manual de qualidade;
3. A cada 2 anos fazer um curso de reciclagem em sua área de atuação;
4. Promover e incentivar a vacinação dos funcionários, inclusive médicos e patologistas, realizando 01 vez a cada ano a revisão das carteiras de vacinação e o incentivo a imunização;
5. Fazer treinamento no momento da aquisição de novas tecnologias ou equipamentos quando necessário;
6. Premiar ideias inovadoras, sugeridas por funcionários para melhorar algum processo interno;
7. Incentivar a prática de exercícios físicos pelos funcionários;
8. Engajar a equipe em projetos sociais.
9. 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
10. aprimorados.

Título: Avaliação dos treinamentos dos colaboradores	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 2.1	Data da Atualização: 12/2021
----------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------------

Objetivos:

Verificar se o funcionário que iniciou na equipe se adaptou a função e conseguiu entender seu propósito na organização.

Para treinar e acompanhar a inclusão do funcionário dentro da organização estamos implantando o modelo de liderança situacional que acompanha o novo funcionário em cada etapa de seu desenvolvimento inicial dentro da organização.



Direção – funcionário entra na empresa e recebe todas as diretrizes, regimentos, manuais e normas

O funcionário é apresentado pela administração aos seus colegas, e conhece os ambientes de trabalhos e o propósito da empresa.

Duração: 01 dia

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

Apoio – após o 1º mês funcionário é avaliado de acordo com sua capacidade de entender sua função e as atividades propostas, caso o retorno de seu treinador 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.

Delegar – 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	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 2.2	Data da Atualização: 12/2021
----------------------------------------------	------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	---------------------------------------------------

Objetivos:

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

Descrição dos cargos:

- **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 EP'S.
- Verificar a organização do arquivo de requisições e frascos.
- Cadastra pacientes no 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 administrativa.

- **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;
- 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.

- **Pré-requisitos do cargo: Enfermeira**

- Formação na área;
- Registro no COREN;
- Idade mínima 18 anos;
- Conhecimentos em informática.

- **Atividades desenvolvidas:**

- Auxiliar os médicos nos procedimentos de baixa complexidade.
- Cadastrar pacientes no sistema.
- Realizar o atendimento ao paciente, agendamento de horários e retornos de procedimentos.
- Atender ligações de pacientes, telefonar para confirmar consultas e cirurgias.
- Instruir pacientes sobre preparo de procedimentos pré-cirúrgicos.
- Organizar e esterilizar os equipamentos e instrumentos utilizados em cada procedimento.
- Realizar os testes de eficácia da autoclave e o registro destes resultados.
- Comprar e controlar o estoque de medicamentos.
- Verificar a validade de medicamentos nos consultórios.
- Controlar a utilização de materiais e medicamentos na clínica, emitindo mensalmente um controle de gastos para cobrança dos médicos e convênios.
- Recepcionar entregadores, representantes de medicamentos.

Título: Normas gerais	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 2.3	Data da Atualização: 12/2020
------------------------------	-----------------------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------------

Objetivos:

Padronizar as ações desenvolvidas no Laboratório Vitalab.

Detalhamento da Norma:

Normas relativas à Pessoal

- 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 normas e rotinas estabelecidas pelo serviço;
- Cumprir a carga horária com pontualidade e responsabilidade;
- Interagir com a equipe multiprofissional;
- 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;
- Manter bom relacionamento interpessoal com toda a equipe do serviço;
- 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;
- Manter postura profissional em qualquer situação, diante do exercício de sua função;

Normas relativas ao Ambiente de trabalho

- O laboratório funcionará das 08:00h às 18:30h, de segunda a sexta.
- 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;

- Zelar pela conservação e pelo uso adequado do patrimônio.

Normas relativas ao material

- A previsão do material permanente deverá ser efetuada pelas recepcionistas, verificando a situação do setor no que se refere à necessidade de substituição;

- 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;

- Manter os equipamentos dos setores limpos e organizados;

- Manter em perfeita ordem e condições de uso os materiais e equipamentos específicos do serviço;

- As recepcionistas devem responsabilizar-se pela reposição de material danificado em uso, devendo ser apresentada justificativa do dano;

- Não será permitida a saída de material da recepção sem autorização prévia, e se autorizada à saída;

- O funcionário, ao verificar um defeito em qualquer material, deverão retirá-lo de uso e encaminhar à Administração para providências.

Título: Normas para o atendimento ao paciente	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 2.4	Data da Atualização: 12/2021
------------------------------------------------------	--------------------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------

Objetivos:

Nortear o trabalho por meio de informações sobre serviços para desenvolvimento das ações referentes à saúde do paciente.

Ter postura acolhedora diante das necessidades do paciente que procura o serviço.

Etapas do Processo:

Recebimento de material:

- Iniciar chamada de pacientes, conforme sequência de chegada;
- 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 via internet e smartphome.

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, sempre ao final do dia de 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 negro.

Título: Manutenção dos equipamentos	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 2.5	Data da Atualização: 12/2021
------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	-------------------------------------------	-----------------------------------------------

Objetivos:
Estabelecer um cronograma de manutenção e conservação dos equipamentos do laboratório Vitalab.
<ul style="list-style-type: none"> • 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. • O primeiro atendimento para correção de falha será realizado por telefone, identificado o problema o técnico irá indicar a forma mais rápida de corrigir o evento; • 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: Adm. Luciana	Número do Documento: 2.6	Data da Atualização: 12/2021
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:			
<ul style="list-style-type: none"> • 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; • Implantar sistema de compras automáticos; • 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 <p><u>Prazo de entrega médio:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Empresas do Sudeste – 5 dias úteis transporte + 5 dias pedido e despacho 2. Empresas do Sul – 2 dias de transporte + 3 dias pedido e despacho <p><u>Empresas de coletas rápidas:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Correios 2. Disk Tenha 3. 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

Erviagas:

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:

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

Título: Manutenção das instalações prediais	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 2. 7	Data da Atualização: 12/2021
--------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	-----------------------------------------------

Objetivos:

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

Detalhamento da Norma:

- 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.
- Realizar treinamentos para utilização e conversação das instalações.

Título: Cuidados com o transporte de amostras.	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 2. 8	Data da Atualização: 12/2021
-----------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	-----------------------------------------------

Objetivos:

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

Detalhamento da Norma:

- 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 misturar 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 este exames e entrega-los como prioritários no setor de triagem ao chegar ao laboratório;
- Avisar sobre falhas no veículo e necessidade de manutenções.

	MANUAL DA QUALIDADE		Dezembro/2021	
	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA		VERSÃO: 5	Páginas: 71

MANUAL DA QUALIDADE LIMPEZA E RESÍDUOS

APRESENTAÇÃO

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

Tem a finalidade de preparar o ambiente para suas atividades, mantendo a ordem e conservando equipamentos e instalações, evitando principalmente a disseminação de microrganismos responsáveis pelas infecções relacionadas à assistência à saúde.

As superfícies em serviços de saúde compreendem: mobiliários, pisos, paredes, divisórias, portas e maçanetas, tetos, janelas, equipamentos para a saúde, bancadas, pias, macas, balanças, computadores, instalações sanitárias, grades de aparelho de condicionador de ar, ventilador, exaustor, luminárias, bebedouro, aparelho telefônico e outros.

O Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde deverá contribuir para prevenir a deterioração de superfícies, objetos e materiais, promovendo conforto e segurança aos pacientes, acompanhantes e aos funcionários, por intermédio de um meio limpo.

Título: Limpeza	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 3.0	Data da Atualização: 12/2021
Objetivos:			
Realizar a limpeza e desinfecção dos ambientes do laboratório			
Etapas do Processo:			
<ul style="list-style-type: none"> • Higienizar as mãos; • Não utilizar adornos (anéis, pulseiras, relógios, colares, piercing, brincos) durante o período de trabalho; • Manter os cabelos presos e arrumados e unhas limpas, aparadas e sem esmalte; • Fazer uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) apropriado para a atividade a ser exercida; • 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: Adm. Luciana	Número do Documento: 3.1	Data da Atualização: 12/2021
Objetivos:			
Higienização e limpeza da vidraria			
Etapas do Processo:			
<ul style="list-style-type: none">• A vidraria é limpa com detergentes e extensivamente enxaguadas;• São secas na estufa			

Título: Limpeza de frascos e potes	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 3.2	Data da Atualização: 12/2021
Objetivos:			
Higienização e limpeza de frascos e potes			
Etapas do Processo:			
<ul style="list-style-type: none"> • 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. 			

Título: Desinfecção e esterilização de equipamentos e materiais	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 3.3	Data da Atualização: 12/2021
Objetivos:			
Desinfecção e esterilização de equipamentos e materiais			
Etapas do Processo:			
<ul style="list-style-type: none"> • 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: Adm. Luciana	Número do Documento: 3.4	Data da Atualização: 12/2021
Objetivos:			
Armazenamento dos produtos de limpeza			
Etapas do Processo:			
<ul style="list-style-type: none"> • Os produtos de limpeza são destinados para limpezas; • São conservados e armazenados no setor da lavadeira do laboratório; • Conversar em local seco e ventilado; • Fazer uso de EPI a utilização dos produtos de limpeza; • Seguir as instruções do fabricante para uso e manuseio dos produtos. • Não reutilizar embalagens vazias. 			

Título: Coleta de lixo comum e hospitalar	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 3.5	Data da Atualização: 12/2021
Objetivos:			
Padronizar o descarte de lixo comum, materiais biológicos e não biológicos e materiais perfuro cortantes			
Etapas do Processo:			
<ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>ETAPAS DO PROCESSO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Tipos de lixeira:</u> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Lixo comum</u>: para restos de comidas, lixo do banheiro, embalagens sujas etc. - <u>Lixo hospitalar</u>: para resíduos das atividades da saúde, como: algodão, gases, compressas, luvas, máscaras etc. - Lixo reciclável: para papéis, plásticos, latas, papelão etc. • <u>Forma de acondicionamento do lixo:</u> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Lixo comum e lixo reciclável</u>: acondicionados sempre em sacos pretos ou azuis. - <u>Lixo hospitalar</u>: acondicionados em sacos brancos leitosos. - <u>Lixo perfuro cortante</u>: acondicionados em caixas amarelas rígidas, Descarpack, 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. - <u>Resíduos químicos</u>: 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: Recycle (coleta pública)
- Lixo hospitalar: Catarinense Coleta de Resíduos Hospitalares (contrato de 01 ano).

Pré requisitos para prestação de serviço:

1. apresentar licenças ambientais atualizadas com a legislação vigente,
2. apresentar contrato de destinação final dos resíduos com empresa registrada junto ao Ibama, Fundema e demais órgãos fiscalizadores.
3. apresentar funcionários uniformizados e com EPIS para a coleta de resíduos, possuir caminhão ou caminhonete apta a transportar os resíduos de laboratórios.
4. 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 lixos 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 lbama: 180112(*) – tecnologia: autoclave

Resíduos líquidos: código lbama: 180202(*) – tecnologia: incineração

Resíduos tecido emblocado em parafina e resíduos de parafina: código lbama: 180108(*) – tecnologia: autoclave

Resíduos sólidos: código lbama: 180108(*) – tecnologia: autoclave

Resíduos perfuro cortantes e lâminas: código lbama: 180108(*) – tecnologia: autoclave

Título: Escala de Limpeza	Responsável pela elaboração: Dra. Karla	Número do Documento: 3.6	Data da Atualização: 12/2021
----------------------------------	------------------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------

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:

ESCALA DE LIMPEZA DA CLÍNICA E LABORATÓRIO

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

	MANUAL DA QUALIDADE	Dezembro/2021	
	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA	VERSÃO: 5	Páginas: 71

MANUAL DA QUALIDADE

NORMAS DE SEGURANÇA E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

APRESENTAÇÃO

As normas de segurança e tecnologia da informação compreende todos os controles de acesso, regras de segurança da instituição, cuidados com os equipamentos e pessoas e o sigilo das informações dos pacientes contidas em documentos, sistemas e processos.

Tem a finalidade de manter o ambiente seguro para as atividades da empresa, mantendo a ordem e conservando equipamentos e instalações, evitando principalmente falhas nos sistemas.

Fazendo parte deste item, controles de acesso, permissões e hierarquias para acesso aos sistemas e informações dos pacientes, sistemas de informação, rede de computadores, back-ups de segurança, restauração do sistema, entre outros.

Título: Controle de acessos ao laboratório e as dependências da empresa	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 4.1	Data da Atualização: 12/2021
Objetivos:			
<p>Controlar de forma organizada o acesso de apenas pessoas autorizadas nas áreas selecionadas.</p>			
Etapas do Processo:			
<ul style="list-style-type: none"> • 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: Adm. Luciana	Número do Documento: 4.2	Data da Atualização: 12/2021
Objetivos:			
<p>Promover a proteção da rede de informática e os dados da empresa.</p>			
<ul style="list-style-type: none"> • 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; • 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; • Ajustar processos internos nos quais transitam informações, para se adequarem a nova lei de Proteção de Dados, que entrou em vigor em Agosto / 2020, que exige que as empresas adequem o tratamento de dados pessoais dos clientes a regulamentos específicos para evitar informações vazadas pela internet e ação de hackers. • Realizar treinamentos com os funcionários referente a nova lei de Proteção de Dados. 			

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: 12/2021
Objetivos:			
Estabelecer prazos para restauração do sistema e levantamento da rede			
Etapas do Processo:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Backup interno – rotina de backup “incremental” – diário às 12h:00; 2. Backup interno – rotina de backup “completo” - semanal sextas-feiras às 18h:00; 3. 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); 4. 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. 5. 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. 6. Restauração de dados do servidor e rede: tempo previsto 24h:00 para restauração completada da rede e internet; 7. Restauração do programa do laboratório: tempo previsto 24 horas para restauração. 8. Outro backup é realizado pela empresa do sistema de laudos (Edson Egers e Target) conforme Anexo. 			

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: 12/2021
------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------

Objetivos:

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



- Servidor Windows com antivírus Activite 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.

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: 12/2021
Objetivos:			
Manter um sistema de informação atualizado e seguro que atende as necessidades do laboratório			
Etapas do Processo:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. 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. 2. As atualizações são on-line e automáticas. 3. 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; 4. 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; 5. O usuário administrador poderá controlar os acessos ao sistema com um relatório de logs no sistema; 6. Apenas o usuário administrador terá permissão para deletar laudos e números de exames do sistema; 7. O sistema de informação ficará instalado no servidor da empresa e online. 			

Título: Política de Sigilo sobre a Proteção de Dados do Paciente no Sistema de Informações do Laboratório	Responsável pela elaboração: Edson Eger e Dra. Karla	Número do Documento: 4.6	Data da Atualização: 12/2021
Objetivos:			
Garantir a segurança das informações do paciente em cada etapa do processo.			
Etapas do Processo:			
<ul style="list-style-type: none"> • 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	Dezembro/2021	
	LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA	VERSÃO: 5	Páginas: 71

MANUAL DA QUALIDADE PLANO DE PREVENÇÃO DE INCÊNDIO

Apresentação

Um incêndio pode causar prejuízos materiais e às vezes pessoais. Algumas dessas perdas nunca serão recuperadas. A prevenção é sempre a melhor escolha, e pensando nisso hoje trataremos sobre sistema de combate a incêndio, agindo de forma preventiva, para que incidentes não ocorram. Para a prevenção de sistema de combate a incêndio algumas atitudes são importantes e necessárias.

Plano de prevenção de incêndio	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 5.0	Data da Atualização: 12/2021
Objetivos:			
Ter um plano de contingência, para evitar danos as pessoas e ao patrimônio no caso de incêndios.			
Etapas do Processo:			
<p>Na percepção de início de incêndio, fumaça ou curto-circuito, os funcionários devem seguir os passos abaixo para atendimento da ocorrência:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evacuar a sala com calma; • 01 funcionário deverá se dirigir a caixa de energia mais próxima da sala (cada andar tem sua caixa de energia) e desligar o disjuntor identificado da sala com o princípio de incêndio. <p><u>Funcionário designado por andar:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Térreo: Daniela - 1º andar: Maciandra - 2º andar: Luciana <ul style="list-style-type: none"> • 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: <p><u>Funcionário designado por andar:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Térreo: Daiana - 1º andar: Helena - 2º andar: Sara <ul style="list-style-type: none"> • Neste mesmo momento outra funcionária próxima a área do início de incêndio irá retirar o extintor, disponível próximo de cada sala e de acordo com o tipo de fator que propagou o incêndio começar a combater as chamas, conforme orientação do curso de combate a incêndios: <p><u>Funcionário designado por andar:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Térreo: Daniela - 1º andar: Ana - 2º andar: Sara 			

- Ligar para o corpo de bombeiros nº 193 do celular da clínica ou do laboratório:

Funcionário designado por andar:

- 1º andar: Jessica

- 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:

Funcionário designado por andar:

- Térreo: Ana Claudia

- 1º andar: Thaine

- 2º andar: Emila

- As funcionárias designadas ficaram responsáveis por retirar as amostras que não foram analisadas na triagem e no setor macroscopia no momento do incêndio.

Salas: triagem – Franciane e Bruna

Sala técnica – Maciandra e Helena

Macroscopia – Leticélia e Jessica

- As funcionárias que já cumpriram com suas designações devem auxiliar as demais no combate das chamas com o extintor de incêndio.

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

Aceite do Manual	Responsável pela elaboração: Adm. Luciana	Número do Documento: 6.0	Data da Atualização: 12/2021
-------------------------	-----------------------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------------

Assinaturas:

Elaboração e Implantação

Adm. Luciana F. Lorenzoni - CRA/SC 18.226

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	Dra. Beliza Loos	_____
3	Luciana F. Lorenzoni	_____
4	Franciane S. Mafra	_____
5	Leticélia Montibeller	_____
6	Maciandra C de S. Baptisti	_____
7	Ana Cristina Pereira	_____
8	Sara Heloisa Klann Deluca	_____
9	Jessica R. Botamelli Schestil	_____
10	Débora N. Vasconcelos	_____
11	Daniela Habitzreuter	_____
12	Daiana Torresani Dalago	_____
13	Emila Sainvil	_____
14	Ilaine Estinfil	_____
15	Edneia Gerônimo	_____
16	Ana Claudia Dos Santos	_____
17	Thaíne M. Voltolini	_____
18	Bruna Sabrina Da S. Santos	_____
19	Helena Ramos Voltolini	_____
20	Williane M. Chagas	_____