

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	Número: POP
		Edição: 01
Área: Laboratório de Anatomia Patológica (LAP)		Página: 1/5
Assunto: Necrópsia		Vigência: 14/12/2018

ÍNDICE

1. OBJETIVO
2. ABRANGÊNCIA
3. RESPONSABILIDADES
4. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES
5. DEFINIÇÕES
6. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS
7. FLUXOGRAMAS
8. ANEXOS
9. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Edição	Alteração
01	Emissão inicial do documento em 14/12/2015

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	Número: POP
		Edição: 01
Área: Laboratório de Anatomia Patológica (LAP)		Página: 2/5
Assunto: Necrópsia		Vigência: 14/12/2018

Elaborado por: Dr Luiz A. Benvenuti Médico chefe Revisado por: Márcio J F Chaves Biólogo	14/12/2015	Aprovado por: Vera D. Aiello Diretora	Inserir informações
---	------------	---	------------------------

1. OBJETIVO

- 1.1 Padronizar o fluxo que envolve desde o recebimento do corpo para necrópsia, até sua retirada pela empresa funerária.

2. ABRANGÊNCIA

- 2.1 Óbitos oriundos do InCor.

3. RESPONSABILIDADES

- 3.1 Técnico de necrópsia ou agente operacional, escriturário do Laboratório de Anatomia Patológica (LAP) e Médico patologista de plantão.

4. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- 4.1 Termo de autorização assinado pela família
- 4.2 Solicitação de necrópsia preenchido pelo médico da clínica de procedência do paciente (opção de preenchimento pelo Si3)
- 4.3 Atestado de óbito

5. DEFINIÇÕES

- 5.1 Não se aplica

6. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- 6.1 Técnico de necropsia ou agente operacional recebe o corpo, confere a identificação do cadáver, coloca o corpo na geladeira e procede ao registro de entrada do mesmo. Faz a identificação do falecido na parte externa da gaveta com etiqueta adequada.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	Número: POP
		Edição: 01
Área: Laboratório de Anatomia Patológica (LAP)		Página: 3/5
Assunto: Necrópsia		Vigência: 14/12/2018

6.2 Ao verificar tratar-se de caso para necropsia avisa o escriturário do Laboratório de Anatomia Patológica (LAP) (durante expediente), o médico patologista de plantão e cobra a solicitação de necrópsia (clínica de origem, caso o documento ainda não esteja presente no ato do recebimento do corpo) e o termo de responsabilidade assinado pela família (Setor de Internação).

6.3 Após recebimento dos devidos documentos, é feito o registro do caso no prontuário eletrônico (Si3) e no livro de registro de Necropsias, pelo escriturário do LAP (durante expediente)

6.4 Médico Patologista verifica o pedido de necropsia, o termo de responsabilidade e eventualmente o prontuário médico (Si3), e orienta ao técnico de necropsia como proceder à retirada dos órgãos.

6.5 Técnico de necropsia executa a necropsia propriamente dita, promovendo a retirada de órgãos e fragmentos.

6.6 Médico Patologista executa o exame dos órgãos, identificando as lesões existentes e retirando fragmentos para análise posterior, de acordo com a boa prática da especialidade.

6.7 Técnico de necropsia promove a sutura das incisões e recompõe o cadáver devidamente, lavando-o em seguida e voltando com o corpo para a geladeira.

6.8 Médico Patologista assina o atestado de óbito (impresso previamente entregue pelo Setor de Internação e preenchido com os dados de identificação do paciente) e entrega ao escriturário do LAP que comunica ao Setor de Internação, que providencia sua retirada e entrega aos familiares. Nos períodos fora do expediente o patologista comunica-se diretamente com o Setor de Internação.

6.9 Funcionário do LAP recebe a roupa com que vai ser vestido o cadáver (entregue pelo Setor de Internação) e o técnico de necropsia ou agente operacional veste-o no momento adequado (evitar sujar a roupa).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	Número: POP
		Edição: 01
Área: Laboratório de Anatomia Patológica (LAP)		Página: 4/5
Assunto: Necrópsia		Vigência: 14/12/2018

6.10 Após a chegada do Serviço Funerário o técnico de necropsia ou agente operacional entrega o corpo aos familiares, após o devido reconhecimento do mesmo e assinatura do Termo de Reconhecimento, procede ao registro de saída do cadáver e ajuda os funcionários da funerária na expedição da urna.

6.11 Médico Patologista emite o laudo preliminar da necropsia (Si3) dentro de um prazo máximo de dois dias úteis, e o laudo definitivo dentro de um prazo máximo de 30 dias (Si3).

7. FLUXOGRAMAS

7.1 Não se aplica

8. ANEXOS

8.1 Cadáveres doadores de córnea - esta será retirada por pessoal treinado do Banco de Olhos, antes ou após necropsia, dentro de um prazo máximo de seis horas após a morte. A retirada de outros órgãos doados é feita no Centro Cirúrgico, antes do cadáver ser enviado ao SAP.

8.2 Cadáveres com desfibrilador automático implantado - por motivo de segurança, antes da manipulação, o desfibrilador deverá ser desativado. Para tal, deve-se contatar o setor de marca-passo do InCor. Recomenda-se ainda o uso de sapatos de sola de borracha e de luvas de borracha;

8.3 Doenças de notificação compulsória
(http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/anexo/anexo_prt1271_06_06_2014.pdf) deverão ser comunicadas à CCIH do InCor (ramal 5358, e-mail sccih@incor.usp.br), que por sua vez se responsabilizará pela comunicação com o Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Hospital das Clínicas. A comunicação poderá ser feita a qualquer tempo, muitas vezes quando da conclusão da necropsia, após exame histológico. As doenças de maior ocorrência no InCor são AIDS, tuberculose e esquistossomose. Doença de Chagas só deve ser notificada se em fase aguda.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	Número: POP
		Edição: 01
Área: Laboratório de Anatomia Patológica (LAP)		Página: 5/5
Assunto: Necrópsia		Vigência: 14/12/2018

9. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

9.1 Não se aplica