

POLÍTICA DE CONFIDENCIALIDADE, IMPARCIALIDADE E ÉTICA
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA (SBP)

SBP

SÃO PAULO – SP
2026

POLÍTICA DE CONFIDENCIALIDADE, IMPARCIALIDADE E ÉTICA

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA (SBP)

1. INTRODUÇÃO E COMPROMISSO

A Sociedade Brasileira de Patologia (SBP), em estrita observância à sua Missão, Visão e Valores, com especial destaque para Ética e Integridade, Compromisso com o Paciente e Excelência, institui a presente Política de Confidencialidade, Imparcialidade e Ética.

Este documento é o pilar que rege a conduta de todos os seus diretores, conselheiros, colaboradores, auditores, membros de comitês e associados. A SBP reafirma que a Qualidade é um compromisso institucional e responsabilidade compartilhada por todos os seus membros, do nível estratégico ao operacional, assegurando que todas as atividades sejam conduzidas com a máxima integridade, transparência e respeito.

Esta política está fundamentada no Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina (CFM), na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD - Lei nº 13.709/2018), e nas melhores práticas de governança, refletindo o compromisso da SBP com a proteção de informações, a tomada de decisão isenta e a manutenção da confiança pública.

2. ABRANGÊNCIA

Esta política aplica-se a todos os indivíduos que atuam em nome da SBP ou que tenham acesso a informações privilegiadas da Sociedade, incluindo, mas não se limitando a:

- Membros da Diretoria e Conselhos.
- Colaboradores e funcionários.
- Auditores e avaliadores de programas de acreditação e qualidade.
- Membros de comitês técnicos e comissões.

- Associados, quando representando a SBP ou participando de seus processos internos.
- Fornecedores e parceiros com acesso a dados da SBP.

3. PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

A SBP adota a metodologia da ISO 31000 como eixo norteador de sua gestão. A análise de riscos é aplicada de forma preventiva e sistemática em todas as atividades, desde o planejamento estratégico até a execução de auditorias e ensaios de proficiência, visando não apenas a mitigação de falhas, mas a preservação do valor institucional e a garantia da confiabilidade dos resultados entregues aos seus públicos de interesse.

PRINCÍPIO	DESCRIÇÃO E COMPROMISSO
Confidencialidade	Proteger todas as informações não públicas obtidas no exercício de funções na SBP, incluindo dados de associados, informações financeiras, propriedade intelectual, deliberações internas e, especialmente, dados de pacientes e informações sensíveis, em conformidade com o sigilo profissional médico.
Imparcialidade	Assegurar que todas as decisões, avaliações, auditorias e julgamentos sejam baseados em critérios objetivos e evidências, livres de preconceitos, vieses ou conflitos de interesse que possam comprometer a isenção e a justiça dos resultados.
Ética	Conduzir todas as atividades com honestidade, integridade e profissionalismo, respeitando os preceitos do Código de Ética Médica e os valores da SBP, visando sempre o bem-estar do paciente e o fortalecimento da especialidade.

FUNÇÃO	FOCO DE CONFORMIDADE
Diretoria/Conselho	Supervisão da eficácia do sistema de gestão e governança.
Comitês Técnicos	Garantia de imparcialidade e rigor técnico nas decisões.
Auditores/Avaliadores	Sigilo absoluto e aplicação de critérios baseados em evidências.
Colaboradores	Proteção de dados e adesão aos protocolos de segurança.

4. CONFIDENCIALIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD)

A SBP reconhece a importância da privacidade e da proteção de dados pessoais e se compromete a tratar todas as informações em conformidade com a LGPD.

4.1. TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

O tratamento de dados pessoais, incluindo dados sensíveis como os de saúde, seguirá rigorosamente os dez princípios da LGPD: finalidade, adequação, necessidade, livre acesso, qualidade dos dados, transparência, segurança, prevenção, não discriminação e responsabilização e prestação de contas.

4.2. SIGILO PROFISSIONAL

O sigilo profissional médico é um dever absoluto. Nenhuma informação obtida em virtude do exercício profissional será revelada a terceiros, e essa obrigação se estende às atividades em associações médicas como a SBP, exceto nas estritas hipóteses de motivo justo, dever legal ou consentimento expresso e por escrito do titular dos dados, conforme preconiza a legislação e o Código de Ética Médica.

Art. 73 do Código de Ética Médica: É vedado ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.

4.3. SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

A SBP implementará e manterá medidas técnicas e administrativas para proteger os dados contra acessos não autorizados, perda, alteração ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.

4.4. RETENÇÃO E DESCARTE DE DADOS

Em observância à LGPD, a SBP mantém as informações obtidas durante suas atividades apenas pelo período necessário para o cumprimento de suas finalidades estatutárias e legais. Após o término deste período ou a revogação do consentimento, os dados serão submetidos a procedimentos seguros de anonimização ou exclusão definitiva, garantindo a proteção permanente contra acessos não autorizados.

5. IMPARCIALIDADE E GESTÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

A imparcialidade constitui o pilar fundamental para a manutenção da credibilidade e da confiança pública nos processos de avaliação, acreditação e tomada de decisão da SBP. A Sociedade compromete-se a assegurar que todas as suas atividades sejam conduzidas com absoluta isenção, livre de influências indevidas, vieses ou interesses conflitantes. Para tanto, estabelece mecanismos rigorosos de identificação, declaração e gestão de riscos, garantindo que o rigor técnico e a justiça prevaleçam em todas as instâncias deliberativas e operacionais da instituição.

5.1. DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Todos os indivíduos abrangidos por esta política devem declarar, antes de iniciar qualquer atividade crítica (como auditorias, participação em comitês de julgamento ou decisões estratégicas), a existência de qualquer interesse financeiro, pessoal, profissional ou de qualquer outra natureza que possa ser percebido como um conflito de interesses.

5.2. GESTÃO DE CONFLITOS

Na presença de um conflito de interesse real ou potencial, o indivíduo deverá abster-se de participar do processo decisório. O Ombudsman ou a Diretoria da SBP avaliará a situação e tomará as medidas necessárias para garantir a isenção do processo.

5.3. SEGREGAÇÃO DE FUNÇÕES

A SBP garante a independência operacional absoluta entre as áreas responsáveis pelo design, processamento e análise estatística dos programas de ensaio de proficiência e os laboratórios participantes. Fica estritamente vedada qualquer influência comercial, política ou técnica externa que possa comprometer a integridade dos dados, assegurando que o julgamento técnico seja sempre isento e baseado estritamente em critérios objetivos.

6. CONDUTA EM AUDITORIAS E AVALIAÇÕES

- **Natureza Educativa da Acreditação:** A SBP entende a acreditação como um processo primordialmente educativo e de desenvolvimento institucional. Embora o rigor técnico e a conformidade sejam mandatórios, o objetivo central das auditorias é fomentar a segurança do paciente e a melhoria dos processos, atuando como um suporte para o crescimento das instituições avaliadas, em conformidade com as diretrizes da ISQua.
- **Dever de Sigilo Absoluto:** Auditores e avaliadores comprometem-se a não divulgar, sob nenhuma circunstância, o conteúdo das avaliações, incluindo não conformidades, dados financeiros, propriedade intelectual, litígios ou quaisquer outras informações da instituição avaliada.
- **Comunicação de Infrações Éticas:** Caso sejam identificadas práticas que firam o Código de Ética Médica ou a legislação vigente, a comunicação deverá ser feita exclusivamente aos órgãos competentes da SBP (Comitê

de Acreditação, Comitê de Ética ou Diretoria), de forma reservada e com o conhecimento do responsável técnico da instituição auditada.

7. CANAL DE ÉTICA E PROTEÇÃO AO DENUNCIANTE

A SBP mantém canais de comunicação para o recebimento de denúncias relativas a descumprimentos desta política. É garantida a proteção ao denunciante de boa-fé, assegurando que não haverá qualquer forma de retaliação, punição ou discriminação contra quem relatar suspeitas fundamentadas de conduta antiética ou irregular.

8. PROPRIEDADE INTELECTUAL E TERMOS DE COMPROMISSO

Todos os materiais técnicos, metodologias de auditoria e documentos produzidos por membros, colaboradores ou prestadores de serviço no exercício de suas funções para a SBP são de propriedade intelectual da Sociedade Brasileira de Patologia. O compromisso com esta política será formalizado mediante a assinatura de um Termo de Confidencialidade e Inexistência de Conflito de Interesses no ato da posse, contratação ou início de projetos específicos.

9. VIOLAÇÕES E SANÇÕES

O descumprimento desta política constitui falta grave e sujeitará o infrator a um processo administrativo interno, garantido o direito à ampla defesa. Conforme a gravidade da infração, as sanções podem incluir, de forma isolada ou cumulativa:

- Advertência reservada.
- Aplicação de multas, conforme regimento interno.
- Suspensão de funções ou do poder de auditor/avaliador.
- Exclusão do quadro de associados da SBP.
- Denúncia formal ao Conselho Regional de Medicina (CRM) e/ou ao

Conselho Federal de Medicina (CFM).

- Comunicação às autoridades judiciais competentes, se aplicável.

Da mesma forma, a imputação falsa de conduta antiética a qualquer membro, auditor ou colaborador, com o intuito de prejudicar sua reputação, será igualmente apurada e sancionada.

10. TREINAMENTO E DISSEMINAÇÃO

A SBP promoverá treinamentos periódicos e ações de comunicação para garantir que todos os envolvidos compreendam e se comprometam com os termos desta política.

11. MELHORIA CONTÍNUA E APRENDIZADO ORGANIZACIONAL

A SBP adota a cultura da melhoria contínua conforme as diretrizes da norma ISO 9001. O relato de falhas, desvios de processo ou oportunidades de aprimoramento é incentivado como um mecanismo essencial de aprendizado e transparência, e não meramente como um instrumento sancionatório. Eventos reportados serão analisados sob a ótica da gestão de riscos e eficácia dos processos, visando à correção de causas raiz e ao fortalecimento contínuo da excelência institucional.

12. VIGÊNCIA E REVISÃO

Esta política entra em vigor na data de sua aprovação pela Diretoria Executiva e deverá ser revisada a cada 24 meses, ou em prazo inferior, caso ocorram mudanças significativas na legislação (LGPD, Código de Ética Médica) ou nas normas técnicas de referência.

13. REFERÊNCIAS

- [1] Conselho Federal de Medicina (CFM). (2019). Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018).
- [2] Brasil. (2018). Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

14. LISTA DE DISTRIBUIÇÃO

Esta política é de caráter institucional e estratégico, disponível na rede interna/Intranet da SBP, devendo ser obrigatoriamente disseminada para:

1. **Diretoria e Gestão Executiva:** Para suporte à tomada de decisão.
2. **Corpo Administrativo e Financeiro:** Para mitigação de riscos operacionais e de recursos.
3. **Corpo Técnico-Científico:** Médicos patologistas e consultores envolvidos em processos críticos.
4. **Avaliadores e Auditores:** Atuantes nos programas de acreditação (PACQ, PICQ, PPCQ).
5. **Parceiros e Terceiros Estratégicos:** Prestadores de serviço com impacto na continuidade das operações ou na gestão de dados (TI).

14.1. NOTAS DE CONTROLE E INTEGRIDADE

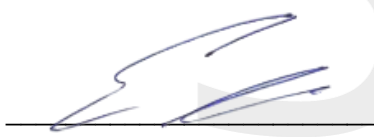
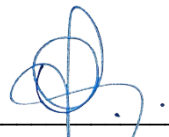
- **Acessibilidade:** a versão vigente deste documento deve estar disponível exclusivamente no repositório digital oficial (Intranet/Rede SBP), garantindo que todos os interessados acessem a fonte primária e atualizada.
- **Cópias Não Controladas:** qualquer reprodução física (impressa) deste documento será considerada "Cópia Não Controlada", salvo se estiver

devidamente identificada com o carimbo oficial de "Cópia Controlada" emitido pelo SGQ.

- **Gestão de Evidências:** o histórico de revisões, o Inventário de Riscos e os registros de treinamento desta política ficam sob a guarda da Gestão da Qualidade (SGQ), servindo como evidência documental para auditorias.
- **Gestão da Obsolescência:** imediatamente após a aprovação de uma nova versão, os documentos anteriores são revogados. O SGQ é responsável pela inabilitação ou recolhimento das versões superadas, prevenindo o uso não intencional de normas desatualizadas.

15. CONTROLE DE APROVAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO

Esta Política de Qualidade entra em vigor na data de sua aprovação formal pela Diretoria Executiva da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP), revogando quaisquer disposições em contrário que não estejam alinhadas às diretrizes aqui estabelecidas.

CONTROLE DE PADRONIZAÇÃO DE DOCUMENTOS		
Elaboração: 26/06/2026  Dr. Emilio A.C.P. Assis Vice-presidente assuntos profissionais	Revisão: 30/06/2026  Dra. Larissa Cardoso Marinho Coordenadora Departamento Controle de Qualidade	Aprovação: 18/09/2026  Dr. Raimundo Gerônimo da Silva Jr Diretoria Executiva