

|  |                                    |                              |                            |
|--|------------------------------------|------------------------------|----------------------------|
|  | <b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>      | <b>EMIÇÃO:</b><br>19/02/2020 | <b>CÓDIGO:</b><br>POL- 003 |
|  | <b>SIGILO DE DADOS DO PACIENTE</b> | <b>VERSÃO:</b><br>02         | <b>Folha:</b><br>1 de 7    |



## SIGILO DE DADOS DOS PACIENTE

| REV | DESCRIÇÃO            | ELABORAÇÃO   | REVISÃO   | APROVAÇÃO/<br>DIRETORA TÉCNICA | PRÓXIMA<br>REVISÃO |
|-----|----------------------|--|---|--------------------------------|--------------------|
| 03  | Revisão de documento | Keli Cristina Santos Oliveira<br>Auxiliar de laboratório | Letícia de Souza Trevisan<br>Encarregada Administrativa | Letícia Aita<br>Diretora       | 01/08/2024         |
|     |                      |  |   |                                |                    |

|  |                                    |                              |                            |
|--|------------------------------------|------------------------------|----------------------------|
|  | <b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>      | <b>EMIÇÃO:</b><br>19/02/2020 | <b>CÓDIGO:</b><br>POL- 003 |
|  | <b>SIGILO DE DADOS DO PACIENTE</b> | <b>VERSÃO:</b><br>02         | <b>Folha:</b><br>2 de 7    |

## SETOR: QUALIDADE

### R06 INTRODUÇÃO

*O Laboratório Santa Clara entende que a confidencialidade e o respeito à privacidade de seus clientes/pacientes são alicerces morais que sustentam o seu negócio. Pensando nisso, é dever do Laboratório a guarda e sigilo de todas as informações de seus clientes/pacientes, pois deles depende a base de confiança que norteia a relação profissional-paciente.*

### R06 OBJETIVO

*A Política de Sigilo de Dados do Paciente foi instituída no ano de 2020, norteando através de suas diretrizes o compromisso de cada colaborador e da Diretoria em manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações técnicas, processos de trabalho, dados pessoais de pacientes e outros colaboradores, resultados de exames e procedimentos e todos os outros relacionados às atividades deste Laboratório.*

### R06 APLICAÇÃO

*Este documento aplica-se a todos os colaboradores, pacientes, clientes e prestadores de serviços do Laboratório Santa Clara.*

## DIRETRIZES

- Não utilizar as informações confidenciais a que o colaborador tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros;

| REV | DESCRIÇÃO            | ELABORAÇÃO   | REVISÃO   | APROVAÇÃO/<br>DIRETORA TÉCNICA | PRÓXIMA<br>REVISÃO |
|-----|----------------------|--|---|--------------------------------|--------------------|
| 03  | Revisão de documento | Keli Cristina Santos Oliveira<br>Auxiliar de laboratório | Letícia de Souza Trevisan<br>Encarregada Administrativa | Letícia Aita<br>Diretora       | 01/08/2024         |

|  |                                    |                              |                            |
|--|------------------------------------|------------------------------|----------------------------|
|  | <b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>      | <b>EMIÇÃO:</b><br>19/02/2020 | <b>CÓDIGO:</b><br>POL- 003 |
|  | <b>SIGILO DE DADOS DO PACIENTE</b> | <b>VERSÃO:</b><br>02         | <b>Folha:</b><br>3 de 7    |

- Não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação a que o colaborador tiver acesso, a não ser que tal seja estritamente necessário e autorizado pela Diretoria do Centro de Diagnóstico Santa Clara e paciente;
- Não apropriar-se o próprio colaborador ou para outrem de material confidencial e/ou sigiloso a que venha ser disponível;
- Não revelar nenhum fato sobre o paciente/ cliente, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do próprio paciente. Mesmo que o fato seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido;
- Não revelar qualquer informação relacionada a paciente criança ou adolescente, desde que estes tenham capacidade de discernimento, inclusive a seus pais ou representantes legais, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente;
- Não fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou imagens que os tornem reconhecíveis em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente;
- Não repassar informações confidenciais obtidas do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou de instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade;
- Nunca deixar de guardar o sigilo profissional na cobrança de honorários por meio judicial ou extrajudicial.

A vigência da Política de Sigilo de Dados do Paciente do Centro de Diagnóstico Santa Clara e obrigações de confidencialidade e sigilo não tem validade.

Estando de acordo com as diretrizes, todos os colaboradores e diretoria assinam o Termo de Confidencialidade e Sigilo (em anexo) com entendimento de continuidade infinita mesmo após sua saída do quadro de recursos humanos.

Esta Política foi definida baseada no princípio da confidencialidade do Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina e as leis de proteção de dados LGPD.

| REV | DESCRIÇÃO            | ELABORAÇÃO   | REVISÃO   | APROVAÇÃO/<br>DIRETORA TÉCNICA | PRÓXIMA<br>REVISÃO |
|-----|----------------------|--|---|--------------------------------|--------------------|
| 03  | Revisão de documento | Keli Cristina Santos Oliveira<br>Auxiliar de laboratório | Letícia de Souza Trevisan<br>Encarregada Administrativa | Letícia Aita<br>Diretora       | 01/08/2024         |
|     |                      |  |   |                                |                    |

|  |                                    |                              |                            |
|--|------------------------------------|------------------------------|----------------------------|
|  | <b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>      | <b>EMIÇÃO:</b><br>19/02/2020 | <b>CÓDIGO:</b><br>POL- 003 |
|  | <b>SIGILO DE DADOS DO PACIENTE</b> | <b>VERSÃO:</b><br>02         | <b>Folha:</b><br>4 de 7    |

## **R06 DEFINIÇÕES**

- **LGPD: Lei geral de proteção de dados.**

## **R06 REFERÊNCIAS**

- **Lei nº 13.709 (Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD)**
- **Rol de Requisitos para Acreditação – RRA. PACQ - Programa de Acreditação e Controle da Qualidade da Sociedade Brasileira de Patologia – PACQ-SBP. Versão: 1.4.**

## **R06 TREINAMENTO**

**Deverão ser treinados neste documento todos os colaboradores do Centro de Diagnóstico Santa Clara.**

## **R06 MEDICINA E SEGURANÇA**

**Ao realizar as atividades descritas neste documento deve-se, quando aplicável, considerar as informações contidas nos programas de medicina e segurança do trabalho do Laboratório.**

| REV | DESCRIÇÃO            | ELABORAÇÃO   | REVISÃO   | APROVAÇÃO/<br>DIRETORA TÉCNICA | PRÓXIMA<br>REVISÃO |
|-----|----------------------|--|---|--------------------------------|--------------------|
| 03  | Revisão de documento | Keli Cristina Santos Oliveira<br>Auxiliar de laboratório | Letícia de Souza Trevisan<br>Encarregada Administrativa | Letícia Aita<br>Diretora       | 01/08/2024         |
|     |                      |  |   |                                |                    |

|  |                                    |                              |                            |
|--|------------------------------------|------------------------------|----------------------------|
|  | <b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>      | <b>EMIÇÃO:</b><br>19/02/2020 | <b>CÓDIGO:</b><br>POL- 003 |
|  | <b>SIGILO DE DADOS DO PACIENTE</b> | <b>VERSÃO:</b><br>02         | <b>Folha:</b><br>5 de 7    |

## R06 CONTROLE DE REVISÕES

| <b>Rev</b> | <b>Data</b> | <b>Descrição</b>     | <b>Elaboração</b>  | <b>Revisão</b>  | <b>Aprovação</b>         |
|------------|-------------|----------------------|--|---|--------------------------|
| 00         | 19/02/2020  | Emissão de documento | Patrícia R. Vieira<br>Jakubowski<br>Auxiliar de laboratório  | Mayara Scarabelli dos Santos<br>Encarregada administrativa e<br>Qualidade | Letícia Aita<br>Diretora |
| 01         | 19/02/2021  | Revisão de documento | Patrícia R. Vieira<br>Jakubowski<br>Encarregada da qualidade | Letícia de Souza Trevisan<br>Encarregada administrativa                   | Letícia Aita<br>Diretora |
| 02         | 19/02/2022  | Revisão de documento | Patrícia R. Vieira<br>Jakubowski<br>Encarregada da qualidade | Letícia de Souza Trevisan<br>Encarregada administrativa                   | Letícia Aita<br>Diretora |
| 03         | 01/08/2023  | Revisão de documento | Keli Cristina Santos<br>Oliveira<br>Auxiliar de laboratório  | Letícia de Souza Trevisan<br>Encarregada administrativa                   | Letícia Aita<br>Diretora |

| <b>REV</b> | <b>DESCRIÇÃO</b>     | <b>ELABORAÇÃO</b>  | <b>REVISÃO</b>  | <b>APROVAÇÃO/<br/>DIRETORA TÉCNICA</b> | <b>PRÓXIMA<br/>REVISÃO</b> |
|------------|----------------------|--|---|--|----------------------------|
| 03         | Revisão de documento | Keli Cristina Santos Oliveira<br>Auxiliar de laboratório | Letícia de Souza Trevisan<br>Encarregada Administrativa | Letícia Aita<br>Diretora               | 01/08/2024                 |

|  |                               |                              |                            |
|--|-------------------------------|------------------------------|----------------------------|
|  | <b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b> | <b>EMIÇÃO:</b><br>19/02/2020 | <b>CÓDIGO:</b><br>POL- 003 |
|  | SIGILO DE DADOS DO PACIENTE   | <b>VERSÃO:</b><br>02         | <b>Folha:</b><br>6 de 7    |

**ANEXO:**

**TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO**

Eu \_\_\_\_\_ brasileira,  
 \_\_\_\_\_ (estado civil), residente e domiciliado a Rua  
 \_\_\_\_\_, na cidade de  
 \_\_\_\_\_, portadora da CTPS nº. \_\_\_\_\_  
 série \_\_\_\_\_, admitido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, cargo de \_\_\_\_\_  
 no Centro de Diagnóstico Santa Clara, afirmo que fui orientada e assumo o compromisso de cumprir  
 todas as diretrizes estabelecidas na Política de Sigilo de Dados do Paciente.

Comprometo-me a não repassar o conhecimento das informações confidenciais,  
 responsabilizando-me por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações, por seu  
 intermédio, e obrigando-me, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e/ou prejuízo oriundo  
 de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas.

A vigência da obrigação de confidencialidade e sigilo, assumida pela minha pessoa por meio  
 deste termo, é vitalícia.

Pelo não cumprimento do presente Termo de Confidencialidade e Sigilo, afirmo que estou  
 ciente de todas as sanções judiciais que poderão advir.

Umuarama-Paraná, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 Nome:  
 Cargo:

| REV | DESCRIÇÃO            | ELABORAÇÃO   | REVISÃO   | APROVAÇÃO/<br>DIRETORA TÉCNICA | PRÓXIMA<br>REVISÃO |
|-----|----------------------|--|---|--------------------------------|--------------------|
| 03  | Revisão de documento | Keli Cristina Santos Oliveira<br>Auxiliar de laboratório | Letícia de Souza Trevisan<br>Encarregada Administrativa | Letícia Aita<br>Diretora       | 01/08/2024         |
|     |                      |  |   |                                |                    |

|  |                               |                              |                            |
|--|-------------------------------|------------------------------|----------------------------|
|  | <b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b> | <b>EMIÇÃO:</b><br>19/02/2020 | <b>CÓDIGO:</b><br>POL- 003 |
|  | SIGILO DE DADOS DO PACIENTE   | <b>VERSÃO:</b><br>02         | <b>Folha:</b><br>7 de 7    |

### DECLARAÇÃO DE LEITURA E ENTENDIMENTO

Declaro para os devidos fins, que li e entendi por completo o procedimento “**Política de sigilo de dados do paciente**”, exigido para a realização dos procedimentos dentro do Centro de Diagnóstico Santa Clara.

Umuarama-Paraná, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nome:

Cargo:

| REV | DESCRIÇÃO            | ELABORAÇÃO   | REVISÃO   | APROVAÇÃO/<br>DIRETORA TÉCNICA | PRÓXIMA<br>REVISÃO |
|-----|----------------------|--|---|--------------------------------|--------------------|
| 03  | Revisão de documento | Keli Cristina Santos Oliveira<br>Auxiliar de laboratório | Letícia de Souza Trevisan<br>Encarregada Administrativa | Letícia Aita<br>Diretora       | 01/08/2024         |
|     |                      |  |   |                                |                    |