

	POLÍTICA	Código: POL.QUA.011.01
	POLÍTICA DE COMPLIANCE	Data de aprovação: 27/02/2023

1. OBJETIVO

Esta política estabelece princípios, diretrizes e funções de *compliance* em todos os níveis do Laboratório Patologika, além de disseminar a sua cultura e prática, demonstrando a importância de conhecer e cumprir as determinações legais, regulamentares, normativas e procedimentais, tanto externas quanto internas.

2. DEFINIÇÕES E SIGLAS

Compliance: significa estar em conformidade com a legislação, regulamentações, normas e procedimentos, externos e internos, e com os princípios institucionais que garantem as melhores práticas de mercado e de governança corporativa, buscando mitigar o risco de “não conformidade”.

Risco de não conformidade: risco de comprometimento da integridade da empresa ou das empresas parceiras, pelo descumprimento da legislação e da regulamentação aplicável, das normas, externas ou internas, que possa levar a sanções legais e/ou regulamentares, ou, ainda, a perdas financeiras e danos reputacionais e/ou de imagem.

Mapear: levantar os aspectos e elementos que constituem a base legal e funcional para delimitação do panorama de atuação da empresa;

Implantar: mobilizar e garantir a execução e a aderência das áreas às normas internas e externas;

Monitorar: acompanhar o processo de implementação;

Disseminar: tornar amplamente conhecido, divulgando e difundindo as práticas e posturas esperadas.

3. DESCRIÇÃO

3.1 Diretrizes

3.1 Disseminar os princípios, diretrizes e condutas estabelecidos no Código de Conduta do Laboratório Patologika (Manual do Código de Conduta);

3.2 Difundir elevados padrões de integridade e valores éticos, através da disseminação de cultura que aborde a importância da conformidade na empresa;

3.3 Proteger a reputação do Laboratório Patologika, mantendo a confiança de *stakeholders*, associados e/ou parceiros, pacientes, colaboradores e da sociedade, em geral;

3.4 Estabelecer e implementar uma “estrutura de *compliance*” que terá como função gerir o Programa de *Compliance* do Laboratório Patologika;

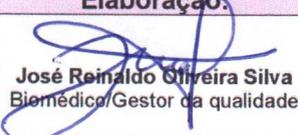
3.5 Assegurar pleno acesso a qualquer informação, provocando ou acompanhando investigações quando a “estrutura de *compliance*” considerar necessário;

3.6 Assegurar, aos integrantes da “estrutura de *compliance*”, a confidencialidade no exercício da função;

3.7 Prover a “estrutura de *compliance*” com os recursos (materiais e humanos) mínimos necessários ao bom desempenho de sua função.

4. DIRETRIZES PARA A ESTRUTURA DE COMPLIANCE

4.1 Gerir a implantação do Programa de *Compliance* do Laboratório Patologika, bem como a sua manutenção e melhoria contínua, considerando os pilares do programa;

Elaboração:	Validação:	Aprovação	Revisão	Página: 1 de 6
 José Reinaldo Oliveira Silva Biomédico/Gestor da qualidade	 Renata Avelino da Silva Administrativo/Supervisor	 Pollyanna Domeny Duarte Administrativo/Diretor	Data: 17/01/2025	

	POLÍTICA	Código: POL.QUA.011.01
	POLÍTICA DE COMPLIANCE	Data de aprovação: 27/02/2023

4.2 Garantir livre e imediato acesso à alta administração e aos órgãos regulamentares e/ou fiscalizadores, ao gerenciamento efetivo dos riscos e das irregularidades ou violações detectadas por não conformidade;

4.3 Garantir a implantação, execução e cumprimento das normas e procedimentos de *compliance* pelo Laboratório Patologika;

4.4 Orientar e auxiliar na identificação dos riscos (análise de riscos), bem como na definição e implementação das ações de eliminação e/ou mitigação destes riscos;

4.5 Orientar e auxiliar na identificação das causas e contramedidas, bem como acompanhar a implementação destas para correção de não conformidades e/ou melhorias identificadas no Programa de *Compliance*;

4.6 Zelar e orientar sobre as boas práticas de governança.

5. PILARES DO PROGRAMA DE COMPLIANCE

São nove os pilares do Programa de *Compliance* do Laboratório Patologika:

5.1 Avaliação de Riscos

Riscos são eventos potenciais com impacto negativo no atingimento de um objetivo. Serão identificados, tanto quanto possível, e classificados de acordo com o seu grau – probabilidade de ocorrência x impacto, que orientará a estratégia de gestão do risco (aceitar, controlar, mitigar ou transferir o risco).

5.2 Definição de Políticas, Normas e Procedimentos

A partir da avaliação de riscos, do Código de Conduta e da “operação” do Laboratório Patologika, serão identificados e priorizados as políticas, normas e procedimentos a serem criados e/ou revisados para a implantação e o bom funcionamento do Programa de *Compliance*. Serão observados os seguintes aspectos:

5.2.1 As políticas, normas e procedimentos estarão disponíveis em meio físico e/ou eletrônico, para todos, de acordo com a necessidade de cada colaborador, para o bom desempenho das suas tarefas;

5.2.2 A linguagem utilizada nas políticas, normas e procedimentos será clara, objetiva e de fácil entendimento para todos;

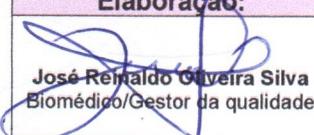
5.2.3 A elaboração e/ou a revisão de políticas, normas e procedimentos será priorizada considerando-se a necessidade de adequação à implantação do Programa de *Compliance* e as necessidades operacionais de cada área envolvida;

5.2.4 Será implantado um sistema de padronização, onde serão definidos os documentos, seus tipos e hierarquias, níveis de aprovação, bem como a guarda, distribuição, controle de revisões e de treinamentos, que será gerido pela “estrutura de *compliance*”;

5.2.5 A “estrutura de *compliance*” deverá elaborar todas as normas e procedimentos prioritários para a implantação e o funcionamento do Programa de *Compliance*.

5.3 Suporte da Alta Gestão

Esse é um dos pilares mais importantes do Programa de *Compliance*. A Alta Gestão do Laboratório Patologika entende que a empresa deve operar de maneira ética, respeitando as leis, normas e procedimentos,

Elaboração:	Validação:	Aprovação	Revisão	Página: 2 de 6
 José Reinaldo Oliveira Silva Biomédico/Gestor da qualidade	 Renata Avelino da Silva Administrativo/Supervisor	 Pollyanna Domeny Duarte Administrativo/Diretor	Data: 17/01/2025	

	POLÍTICA	Código: POL.QUA.011.01
	POLÍTICA DE COMPLIANCE	Data de aprovação: 27/02/2023

internos e externos, minimizando possíveis danos à sua imagem e ao caixa, comprometendo-se a prover os recursos, materiais e humanos, mínimos necessários ao bom funcionamento do Programa de *Compliance*, bem como agindo e exigindo que todos os gestores ajam exemplarmente, de forma que fique claro que apoiam e respeitam o Programa de *Compliance*.

A Alta Gestão avaliará, com a regularidade necessária, a implantação e o funcionamento do programa, adotando as medidas cabíveis para correção de desvios de implantação e para a sua melhoria.

5.4 Comunicação e treinamento

O Programa de *Compliance* tem como objetivo ajudar as pessoas a “entenderem o que é certo e a entenderem o porquê é melhor fazer o certo”. Assim, é necessário manter as pessoas informadas sobre o Programa de *Compliance*, desde o início da implantação e, principalmente, quando estiver operando “em regime”. Para isso, será criado um plano de comunicação interna, utilizando-se os instrumentos de comunicação existentes ou outros, se necessário.

Também será criado um plano de treinamento em *compliance*, considerando-se os seguintes pontos:

5.4.1 Identificar os treinamentos de *compliance* relevantes, com base no Código de Conduta, nos riscos mapeados e nos conceitos aplicáveis;

5.4.2 Os treinamentos poderão ser desenvolvidos interna ou externamente, de acordo com a necessidade da instituição;

5.4.3 Para cada treinamento será definido o público alvo, considerando-se os colaboradores do Laboratório Patologika, de parceiros comerciais e/ou fornecedores que atuem direta ou indiretamente com os clientes;

5.4.4 Os treinamentos poderão ser presenciais ou remotos;

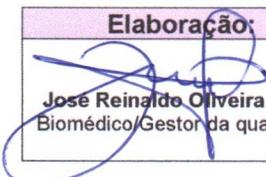
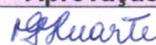
5.4.5 Caberá ao Escritório da Qualidade e ao setor administrativo do Laboratório Patologika a elaboração dos treinamentos (material didático e metodologia a ser utilizada), a contratação no caso de treinamentos externos, bem como a programação, convocação, registro, acompanhamento, controle e reporte da sua efetiva realização, além da formação dos instrutores para os treinamentos internos;

5.4.6 O Escritório da Qualidade e o Setor de Administração definirão instrumentos para a medição, ou não, da retenção do conhecimento, ao final de cada treinamento;

5.4.7 A Alta Gestão avaliará, regularmente, a participação (cumprimento da programação) e a retenção do conhecimento – eficiência e eficácia do treinamento.

5.5 Contratação de Fornecedores e Parceiros

É necessário conhecer os nossos fornecedores e parceiros. Para isso, serão estabelecidas e/ou revisadas as políticas de contratação de fornecedores e de parceiros, considerando-se os impactos possíveis nos negócios da empresa, para a definição de critérios objetivos que definam a forma de contratação e os níveis de controle que serão utilizados.

Elaboração:	Validação:	Aprovação	Revisão	Página: 3 de 6
 José Reinaldo Oliveira Silva Biomédico/Gestor da qualidade	 Renata Avelino da Silva Administrativo/Supervisor	 Pollyanna Domeny Duarte Administrativo/Diretor	Data: 17/01/2025	

	POLÍTICA	Código: POL.QUA.011.01
	POLÍTICA DE COMPLIANCE	Data de aprovação: 27/02/2023

5.6 Monitoramento e Auditoria do Programa de *Compliance*

A “estrutura de *compliance*” avaliará regularmente se a implementação do programa está produzindo os efeitos desejados, se os pilares estão sendo implementados, conforme previsto, e se os riscos já identificados continuam se comportando da forma esperada, bem como o surgimento de novos riscos.

O monitoramento será feito de forma disciplinada, planejada e documentada, de modo que seja simples, objetivo e que, preferencialmente, utilize os recursos, indicadores e instrumentos já disponíveis. Todos os problemas identificados deverão ser priorizados e tratados (causas definidas, contramedidas estabelecidas e acompanhamento da implantação e do resultado obtido).

A Alta Gestão avaliará cada monitoramento, definindo e/ou complementando as contramedidas, de forma a corrigir e/ou melhorar a efetividade do programa.

Eventualmente, ou conforme a necessidade, a Alta Gestão, por iniciativa própria ou por solicitação da “estrutura de *compliance*”, poderá requerer uma auditoria no programa, que será realizada por uma terceira parte, interna ou externa do laboratório, com elaboração de um relatório apontando a metodologia utilizada, os pontos fortes ou de conformidade, os problemas e as suas causas identificadas e as recomendações a serem implementadas, se aprovadas.

5.7 Canal de Denúncias

Será estabelecido um canal de denúncias, que poderá ser acessado no site em “Fale conosco” na opção “Contato”, aberto a todos os públicos e colaboradores do Laboratório Patologika, para que possam relatar, de forma anônima ou não, condutas ou comportamentos que não estejam de acordo com o Programa de *Compliance* da empresa (leis, regulamentos, normas e procedimentos externos ou internos).

Todas as denúncias serão registradas e avaliadas, de acordo com norma e procedimentos específicos a serem definidos durante a implantação do Programa de *Compliance*.

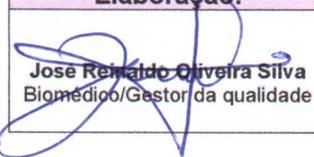
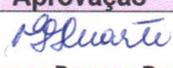
A instituição garantirá a confidencialidade durante todo o processo e que não haverá qualquer tipo de retaliação ao denunciante, sob qualquer hipótese.

5.8 Investigação e resposta às denúncias recebidas

Todas as denúncias recebidas serão investigadas de acordo com norma e procedimentos, específicos para esse fim, que serão elaborados durante a implantação do Programa de *Compliance*.

A apuração será realizada por um agente interno ou externo, conforme a gravidade ou necessidade de especialização para a investigação, a qual deverá ser independente e baseada em fatos e evidências, avaliando se houve uma conduta imprópria ou não, os envolvidos e em quais circunstâncias.

Os principais objetivos da apuração são a minimização dos riscos, identificação de oportunidades de melhorias, proteção da imagem da empresa e esclarecimento dos fatos. O Laboratório Patologika não divulgará os detalhes e as decisões tomadas, decorrentes do processo de investigação que exponham a imagem ou direitos dos envolvidos.

Elaboração:	Validação:	Aprovação	Revisão	Página: 4 de 6
 José Renaldo Oliveira Silva Biomedico/Gestor da qualidade	 Renata Avelino da Silva Administrativo/Supervisor	 Pollyanna Domeny Duarte Administrativo/Diretor	Data: 17/01/2025	

	POLÍTICA	Código: POL.QUA.011.01
	POLÍTICA DE COMPLIANCE	Data de aprovação: 27/02/2023

5.9 Melhoria contínua

A cada monitoramento, investigação ou mudança no ambiente interno ou externo, será feita uma avaliação para identificar os pontos de melhoria que deverão ser implantados no Programa de *Compliance*.

Semestralmente serão elaborados indicadores acerca dos problemas tratados e que continuaram ocorrendo ("problemas crônicos") e oportunidades que foram identificadas por meio da aquisição de novos conhecimentos e do desenvolvimento do próprio programa.

Essas avaliações serão conduzidas pela "estrutura de *compliance*", documentadas e aprovadas pela Alta Gestão do Laboratório Patologika, sendo então implementadas e avaliadas quanto à sua efetividade.

6. DISPOSIÇÕES FINAIS

Um Programa de *Compliance* não garante que leis, normas e procedimentos sejam cumpridos. Isso só pode ser alcançado quando cada colaborador do Laboratório Patologika os cumpre ao executar as suas tarefas, a cada dia. Por esse motivo, é fundamental que todos entendam a importância desse programa e se dediquem ao seu trabalho, realizando-o de forma ética.

7. INDICADORES DA QUALIDADE

- Número de denúncias x número de apurações x resolvidos

8. REGISTROS

Código	Nome do Documento
MAN.QUA.002	Manual do Código de Conduta

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

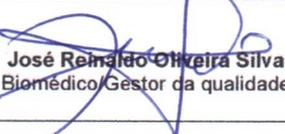
ANTONIK, LUIS R. *Compliance, ética, responsabilidade social e empresarial: Uma Visão Prática*. Alta Books, Rio de Janeiro, 2016.

BRASIL. Programa de integridade. Diretrizes para empresas privadas. Setembro de 2015. Controladoria Geral da União (CGU), Brasília, DF. Disponível em <http://www.cgu.gov.br/Publicacoes/etica-eintegridade/arquivos/programa-de-integridade-diretrizes-para-empresas-privadas.pdf>.

Instituto Brasileiro de Governança Corporativa - IBGC. Código das melhores práticas de governança corporativa. São Paulo, IBGC, 2009.

GIOVANINI, Wagner. *Compliance. A excelência na prática*. São Paulo. 2014.

SERPA, Alexandre C. *Compliance descomplicado*. Ebook, São Paulo. 2016.

Elaboração:	Validação:	Aprovação	Revisão	Página: 5 de 6
 José Reinaldo Oliveira Silva Biomédico/Gestor da qualidade	 Renata Avelino da Silva Administrativo/Supervisor	 Pollyanna Domeny Duarte Administrativo/Diretor	Data: 17/01/2025	

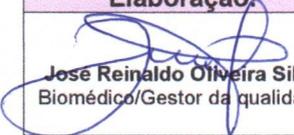
	POLÍTICA	Código: POL.QUA.011.01
	POLÍTICA DE COMPLIANCE	Data de aprovação: 27/02/2023

10. ALTERAÇÕES DOCUMENTAIS

Pág.	Natureza da alteração	Revisão	Responsável	Data da última aprovação
-	Norma zero	00	Renata Avelino da Silva	11/08/2021
-	Sem alterações	01	Pollyanna Domeny Duarte	27/02/2023

11. ANEXOS

Não se aplica

Elaboração:	Validação:	Aprovação	Revisão	Página: 6 de 6
 José Reinaldo Oliveira Silva Biomédico/Gestor da qualidade	 Renata Avelino da Silva Administrativo/Supervisor	 Pollyanna Domeny Duarte Administrativo/Diretor	Data: 17/01/2025	