Siglas e Definições

ABNT NBR ISO 31000:2018 - Norma que fornece diretrizes gerais para gerenciar riscos, em quaisquer atividades, incluindo a tomada de decisão em todos os níveis. Além disso, fornece também uma abordagem comum que pode ser personalizada para cada tipo de organização e seus contextos.

AÇÃO CORRETIVA - Ação para eliminar a causa de uma não conformidade e prevenir recorrência.

CONSEQUÊNCIA - Resultado de um evento que afeta os objetivos.

CONTROLES INTERNOS - Conjunto de medidas adotadas para salvaguardar as atividades do Hospital Nossa Senhora das Dores, assegurando o cumprimento de seus objetivos e obrigações em todos os níveis da organização. Esse conceito pode ser entendido como “Barreiras”.

DADO PESSOAL - Informação relacionada a pessoa natural identificada ou identificável.

DADO PESSOAL SENSÍVEL - Dado pessoal sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural.

EVENTO - Ocorrência ou mudança em um conjunto específico de circunstâncias.

ERRO - Ato não intencional de omissão, desatenção, desconhecimento ou má interpretação de fatos na elaboração de registros, informações e demonstrações contábeis, bem como de transações e operações da entidade, tanto em termos físicos quanto monetários.

FRAUDE - Ação intencional de omissão e/ou manipulação de transações e operações, adulteração de documentos, registros, informações e demonstrações contábeis, tanto em termos físicos quanto monetários.

MATRIZ DE RISCOS - Instrumento utilizado para identificar, mapear, classificar, testar e tratar riscos.

MELHORIA CONTÍNUA - Atividade recorrente para aumentar o desempenho.

RISCOS - Evento ou condição incerta, interna ou externa, que, se ocorrer, terá efeito negativo nos objetivos do Hospital Nossa das Dores, podendo afetar a integridade do paciente, equipe ou

comunidade onde o serviço está inserido, pode ainda provocar perda financeira, danos à imagem, prejuízo no relacionamento com partes interessadas e impactar os retornos esperados. Este conceito também pode ser entendido como “Falha”.

DATA PROTECTION OFFICER (DPO) - Área ou profissional responsável pela proteção de dados da Instituição.

IMPACTO - Refere-se ao efeito potencial do risco, caso ele ocorra, no processo ou atividade. Sendo classificado em: baixo, médio ou alto.

INCIDENTE DE RISCO - É a materialização do risco. Podem ser multas, falhas de sistemas, perda de prazos etc.

APETITE AO RISCO - Representa o nível de exposição a risco aceitável pelo Hospital Nossa Senhora das Dores.

PARTE INTERESSADA - Pessoa ou organização que pode afetar, ser afetada ou perceber-se afetada por uma decisão ou atividade.

PRIVACIDADE DE DADOS – Consiste na condição de direito à reserva de informações pessoais e da própria vida pessoal.

PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA - Refere-se à possibilidade de ocorrência do risco e pode ser definida quantitativamente ou qualitativamente. Sendo classificada em: baixa, média ou alta.

Objetivo

Estabelecer as prerrogativas, responsabilidades e os princípios para implantação de ambiente seguro e apropriado de Gestão de Riscos como parte da estrutura de controle e governança no Hospital Nossa Senhora das Dores.

- **Objetivos Específicos**

a) Determinar fatores que poderiam causar desvios nos processos em relação aos resultados planejados, colocando em prática controles preventivos para minimizar efeitos negativos e maximizar o aproveitamento das oportunidades identificadas (efeitos desejáveis).

b) Assegurar que o Hospital Nossa Senhora das Dores possa alcançar seus resultados pretendidos, a partir da implementação de ações que permitam o gerenciamento de riscos presentes nos processos da instituição, bem como alcançar melhorias a partir da avaliação dos riscos.

c) Estimular a adoção de práticas de gestão de risco em diferentes níveis e dentro dos contextos específicos da instituição, permitir que as informações sobre riscos provenientes desse processo sejam adequadamente reportadas e utilizadas como base para tomada de decisões e a responsabilização em todos os níveis organizacionais, sendo de responsabilidade dos gestores sua aplicabilidade.

d) Estabelecer relação direta com o Núcleo de Segurança do Paciente de maneira integrada para prevenção e mitigação de riscos assistenciais.

Diretrizes

1. POSICIONAMENTO HIERÁRQUICO:

A Diretoria Executiva autoriza o Sistema de Gestão da Qualidade a ter acesso completo, livre e irrestrito a todas as funções, registros, propriedades e pessoal pertinentes à condução dos trabalhos de Gestão de Riscos.

A Alta Administração é responsável em garantir uma estrutura adequada e bem dimensionada dos recursos humanos e de sistemas de informação que possibilite o bom andamento dos trabalhos.

O setor Sistema de Gestão da Qualidade é a estrutura responsável por garantir que os controles internos estejam implantados por todas as áreas do Hospital Nossa Senhora das Dores.

O Sistema de Gestão da Qualidade possui estrutura com metodologia adequada para mapeamentos dos riscos de todos os processos críticos do Hospital Nossa Senhora das Dores. Todas as tarefas das atividades críticas que compõem os processos deverão ser mapeadas, com seus riscos inseridos na matriz de riscos e seu ambiente de controle deve ser adequado e estar submetido a constante avaliação.

2. GOVERNANÇA E CULTURA

A governança demonstra compromisso com a organização, reforça sua importância e estabelece a responsabilidade pela supervisão da operação pela alta gestão, incluindo a supervisão do gerenciamento de riscos corporativos. A cultura institui os valores éticos, o comportamento desejado e a compreensão dos riscos do Hospital Nossa Senhora das Dores.

Ao envolver os gestores e pontos focais de área no processo de identificação de riscos, a organização demonstra seu compromisso com a gestão proativa de riscos em todos os níveis.

Isso ajuda a promover uma cultura organizacional que valoriza a identificação e mitigação de riscos como parte integrante das operações cotidianas.

3. PAPEIS E RESPONSABILIDADES

Área/Cargo	Principais Responsabilidades
Alta Direção	• Definir os objetivos estratégicos do Hospital Nossa Senhora das Dores; • Manter estrutura de Gestão de Riscos e Controles Internos apropriada ao contexto da Instituição; • Alinhar a Gestão de Riscos com os objetivos, estratégia e cultura da organização; • Considerar aspectos de Gestão de Riscos em todas as tomadas de decisão e priorização de ações sob sua responsabilidade; • Aprovar a Política de Gestão de Riscos, o planejamento, os critérios de análise e os limites de exposição aos riscos; • Acompanhar o processo de Gestão de Riscos, incluindo a implementação das ações de melhoria recomendadas; • Avaliar a efetividade do modelo de Gestão de Riscos e sugerir melhorias para o processo. • Ser diligente na cobrança das ações efetivas de aprimoramento dos controles internos propostos pela auditorias interna, auditoria externa, Compliance e Sistema de Gestão da Qualidade. • Patrocinar a implantação da Gestão de Riscos no Hospital Nossa Senhora das Dores. Para tanto, devem alocar recursos necessários ao processo e à infraestrutura apropriada; • Manter atualizados os fluxos e processos através de monitoramento contínuo; • Avaliar as recomendações de auditores internos e externos sobre falhas e

	melhorias nos processos de gerenciamento de riscos e controles internos.
Sistema de Gestão da Qualidade	• Propor e aplicar a metodologia de Gestão de Riscos, criando um sistema eficaz de monitoramento; • Conduzir junto às áreas pertinentes a identificação, análise, avaliação, tratamento, monitoramento e comunicação dos riscos estratégicos e operacionais; • Discutir as recomendações propostas pelos Gestores dos Riscos para minimizar os riscos em linha com a estratégia e objetivos definidos; • Monitorar as ações de implementação de controles internos para gerenciamento dos riscos; • Acompanhar periodicamente o andamento dos planos de ação desenvolvidos; • Avaliar processos no sentido de auxiliar a identificação dos riscos (assistenciais, operacionais e financeiros, por exemplo), além dos respectivos controles que mitiguem esses riscos; • Acompanhar e sugerir melhorias de controles internos as áreas operacionais; • Emitir pareceres de Riscos quando solicitado para identificar, analisar e avaliar os riscos e recomendar ações e controles para mitigação; • Disseminar e fortalecer a cultura de Gestão de Riscos na organização, conscientizar os donos dos riscos e comunicar internamente o valor da Gestão de Riscos.
	• Ter ciência do conteúdo da Política de Riscos do Hospital Nossa Senhora

Lideranças e Colaboradores	das Dores • Participar de forma efetiva do gerenciamento de riscos de seus processos atendendo a metodologia proposta pelo Sistema de Gestão Integrada; • Prezar pela aplicação das diretrizes do Hospital Nossa Senhora das Dores sobre riscos e controles internos nos processos relacionados; • Mapear e monitorar os possíveis riscos e materializações identificadas nas atividades realizadas e desvios na operação na qual está inserido; • Realizar a identificação, análise, avaliação, tratamento, monitoramento e comunicação dos riscos estratégicos, assistenciais, operacionais e demais riscos; • Se comprometer com a proposição e implementação de planos de ação relacionados a riscos e materializações de riscos identificados. • Informar ao Sistema de Gestão da Qualidade sobre qualquer mudança significativa nos processos internos de suas áreas.

4. REGRAS DE CONSEQUÊNCIA

A inobservância da Política de Gestão de Riscos e seus desdobramentos são passíveis de denúncia e acarretará consequências, as quais serão avaliadas pelo Comitê de Ética e tratadas em conformidade com os Normativos Internos do Hospital Nossa Senhora das Dores, em especial o Código de Ética e Conduta.

Descrição

GERENCIAMENTO DOS RISCOS:

A gestão de riscos engloba as etapas de identificação, análise, avaliação, tratamento, monitoramento e comunicação dos riscos que podem impactar os objetivos do Hospital Nossa Senhora das Dores, tanto de forma positiva quanto negativa.

O risco é inerente à atividade de qualquer organização, não existem organizações que consigam eliminar totalmente seus riscos, no máximo, podem mitigá-los.

Seguimos o modelo das três linhas recomendado pelo The IIA (Institute of Internal Auditors), que define os papéis e responsabilidades no gerenciamento de riscos no cotidiano da organização.

A primeira linha consiste nas áreas que devem realizar suas atividades com foco na consecução dos objetivos da organização, sendo responsáveis pela gestão direta dos riscos que podem afetar tais objetivos.

Na segunda linha, estão as áreas de Compliance, Segurança da Informação e Sistema de Gestão da Qualidade, que têm a responsabilidade de oferecer todo o suporte necessário para que a primeira linha alcance os objetivos estabelecidos.

Na terceira linha, a função de auditoria da qualidade é encarregada da avaliação e aconselhamento, reportando às lideranças e à direção, com o propósito de contribuir para a consecução dos objetivos e fomentar a melhoria contínua.

Os riscos são mapeados de acordo com os objetivos estratégicos do Hospital Nossa Senhora das Dores. Os processos são mapeados de acordo com as informações documentadas e indicadores publicados no Sistema Qualiex.

OBJETIVOS DA GESTÃO DE RISCOS:

I - Uniformizar o conhecimento entre as partes interessadas quanto aos principais riscos das suas atividades, em especial os legais, assistenciais e operacionais para melhoria dos processos.

II - Conduzir tomadas de decisão que possam dar tratamento e monitoramento dos riscos e, consequentemente, aperfeiçoar os processos organizacionais e controles internos da Instituição;

III - Promover a garantia do cumprimento da missão da organização, sua continuidade e sustentabilidade, alinhadas aos seus objetivos.

IV - Promover a melhoria de processos, segurança e gestão dos recursos(custos).

ESTRUTURA DE GESTÃO DE RISCOS:

O modelo de gestão de riscos adotado pelo Hospital Nossa Senhora das Dores segue as diretrizes estabelecidas na norma ABNT NBR ISO 31000:2018. Os riscos identificados com o grau

"Alto" devem ser reduzidos ou neutralizados com a implementação de novos controles ou melhoria dos controles existentes.

O Sistema de Gestão da Qualidade é responsável por definir os procedimentos para identificar, analisar, classificar e monitorar os riscos e controles decorrentes dos processos. Para isso fará uso de ferramentas que fortaleçam a qualidade de dados, segurança de informação, tecnologia da informação, qualidade e segurança na assistência, operação, finanças e demais processos, isto é, mecanismos e indicadores capazes de demonstrar as ações de mitigação dos riscos.

É garantido ao Sistema de Gestão da Qualidade o acesso a todas as informações pertinentes ao processo de mapeamento.

O Sistema de Gestão da Qualidade é responsável por:

a) Dar suporte no mapeamento e monitoramento dos riscos com cada liderança do Hospital Nossa Senhora das Dores.
b) Apoiar as áreas no desenvolvimento de planos de ação para tratamento de riscos fora do apetite de risco definido pela organização.
c) Gerenciar o ciclo de validação de Riscos que deve ser realizado com periodicidade mínima semestral.
d) Analisar os incidentes reportados pelas áreas através da identificação da causa raiz, notificação das áreas envolvidas, monitoramento dos planos de ação estabelecidos e reporte.

Os processos devem ser formalizados, documentados e disponíveis com as interações entre as áreas e seus devidos controles, adequados às necessidades do Hospital Nossa Senhora das Dores, conforme diretriz do setor da qualidade.

As áreas são responsáveis por:

- ✓ Manter seus processos formalizados por meio de procedimentos, atualizando-os sempre que necessário. Desenvolver controles adequados sobre seus processos.
- ✓ Disponibilizar condições adequadas para desenvolvimentos dos trabalhos das auditorias de riscos, permitindo acesso a informações e documentos íntegros; e o que se fizer necessário ao exercício destas atividades.

- ✓ Garantir, através de cláusulas contratuais explícitas, acesso às dependências, documentos e quaisquer registros assistenciais dos Prestadores de Serviços do Hospital Nossa Senhora das Dores.
- ✓ Desenvolver e implementar os planos de ação, dos trabalhos conforme saídas da Gestão de Risco.
- ✓ Comunicar todo e qualquer incidente de risco no momento em que são identificados.
- ✓ Atuar na mitigação dos incidentes relacionados a sua área, e executar ações de melhoria para não recorrência.
- ✓ Atualizar as matrizes de riscos com periodicidade mínima semestral (Ciclo de Validação) ou períodos menores de acordo com a necessidade.

MAPEAMENTO DOS PROCESSOS:

O mapeamento de processos é uma técnica utilizada para visualizar e compreender o fluxo de atividades, informações e recursos em uma organização. Esse mapeamento ajuda a identificar como os processos são executados, quem são os responsáveis por cada etapa, quais são as entradas e saídas de cada processo, e onde podem ocorrer possíveis gargalos ou melhorias.

No Hospital Nossa Senhora das Dores o Mapeamento de Processos é de responsabilidade da área, com suporte do Sistema de Gestão da Qualidade. Se faz necessário que todos os processos estejam analiticamente mapeados, no mínimo por meio dos Mapas de Processo visando facilitar o entendimento das partes interessadas.

MAPEAMENTO DOS RISCOS:

O processo de Avaliação de Riscos e controles tem como base os componentes e princípios da ISO 31000:2018, bem como suas respectivas alterações, que têm como objetivo propiciar uma gestão integrada e eficaz, em linha com as melhores práticas utilizadas nos mercados nacional e

internacional, para a proposição e implementação do modelo corporativo de gestão de riscos e controles internos.

O processo de gestão de riscos envolve a aplicação sistemática de políticas, procedimentos e práticas para as atividades de comunicação e consulta, estabelecimento do contexto e avaliação, tratamento, monitoramento, análise crítica, registro e relato de riscos, conforme Manual de Riscos.

PLANO DE CONTINGÊNCIA:

O Hospital Nossa Senhora das Dores cria, divulga e disponibiliza um Plano de Contingência para continuidade do serviço, estabelecendo os procedimentos para prevenção e contingências das principais operações realizadas a fim de assegurar a continuidade das atividades da instituição. Os Planos de Contingência contém, dentre outras informações:

a) Descrição dos processos, sistemas e ativos considerados críticos para a operação da Instituição.

b) Condições e procedimentos para ativação do Plano de Contingência.

c) Procedimentos de emergência.

d) Procedimentos temporários.

e) Procedimentos de retorno.

f) Procedimentos de finalização.

g) Contatos e responsabilidades.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. ABNT NBR ISO 31000:2018 - Gestão de riscos – Diretrizes

Diretrizes ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. ABNT NBR ISO 31010:2012 - Gestão de riscos — Técnicas para o processo de avaliação de riscos.

NORMAS INTERNACIONAIS PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL DE AUDITORIA INTERNA (NORMAS) - IPPF, 2015, disponível em https://iiabrasil.org.br/ippf Acessado em 20/08/2020.

Controle Histórico				
Revisão	**Data**	**Elaboração / Revisão**	**Verificação**	**Aprovação**
0	18/03/2025	Juliana A. B. Silva Souza - Analista de Qualidade Adriana F. Oliveira Oliver - Enfermeira da Qualidade	Welisson G. dos Reis - Diretor de Gov. Corporativa	Welisson G. dos Reis - Diretor de Gov. Corporativa
1	14/08/2025	Juliana A. B. Silva Souza - Analista de Qualidade	Welisson G. dos Reis - Diretor de Gov. Corporativa	Adriana F. Oliveira Oliver - Enfermeira da Qualidade
2	10/09/2026	Ana Carolina Andrade - Analista da Qualidade	Juliana A. B. Silva Souza - Analista de Qualidade	Thais Alves- Gerente de Qualidade e Projetos

Controle De Revisão			
Revisão	Data	Item	Natureza das Alterações
1	14/08/2025	Diretrizes	1. Posicionamento Hierárquico; 3. Papéis e Responsabilidades
2	10/09/2026	Diretrizes	Atualização do organograma