

POLI0087

1. INTRODUÇÃO

A Fundação José Luiz Setúbal, o Instituto INFINIS, o Sabará Hospital Infantil e o Instituto PENSI, juntas denominadas de (“Instituição”) estão empenhadas em promover a ética e integridade na condução de todas as suas iniciativas, reafirmando os seus valores. Comprometidos com a excelência na assistência à saúde infantil e boas práticas de governança corporativa, reconhecemos a importância de estabelecer um Programa de Compliance sólido e abrangente.

A presente Política de Compliance (“Política”) constitui uma declaração inequívoca do compromisso

da nossa Instituição com a ética, a conformidade legal e a transparência em todas as suas atividades.

Por meio deste documento, estabelecemos diretrizes claras e princípios orientadores para todos os nossos cuidadores, profissionais de saúde, fornecedores, parceiros de negócios e demais públicos envolvidos direta ou indiretamente em nossas ações.

2. OBJETIVO

Nosso Programa de Compliance busca reforçar uma cultura organizacional fundamentada na responsabilidade, na conduta ética e no cumprimento de leis e regulamentos. Através dele, buscamos garantir a adesão aos mais altos padrões integridade e de governança corporativa, assegurando que todas as nossas ações estejam de acordo com as leis, políticas internas e princípios éticos.

3. DEFINIÇÕES

Sempre que utilizados nesta Política, os termos com iniciais em maiúsculas terão, tanto no singular quanto no plural, assim como no feminino ou no masculino, os seguintes significados:

“Área de Compliance” estrutura organizacional responsável pela coordenação, implementação, monitoramento e aprimoramento do Programa de Compliance da Instituição, atuando com autonomia técnica e independência funcional.

“Cuidadores” engloba todos os colaboradores da Instituição, sem distinção de vínculo empregatício, bem como terceiros formalmente contratados que realizem atividades conexas às áreas de atuação institucional, seja de forma direta ou indireta.

“Instituição” abrange individual ou conjuntamente a Fundação Jose Luiz Setúbal (FJLS), Hospital Infantil Sabará (HIS), o Instituto Futuro é Infância Saudável (INFINIS) e o Instituto de Ensino e Pesquisa para Saúde Infantil (PENSI).

“Programa de Compliance” conjunto de práticas, políticas e procedimentos que visam promover um

ambiente mais ético e garantir a conformidade com leis e regulamentos e normas internas.

“Terceiros” se refere a empresas, cliente, profissionais ou organizações externas que possuem vínculo com a Instituição, seja por contrato, parceria ou outra forma de relacionamento institucional.

4. DIRETRIZES

4.1. Esta Política se aplica a todos os cuidadores, independente da natureza do vínculo com a Instituição, membros de Conselhos e Comitês, assessores, pesquisadores, fornecedores e demais terceiros que possuam relação com a Instituição.

4.2. Esta Política estabelece as diretrizes do Programa de Compliance e tem como principais objetivos:

i. mitigação de riscos: objetivamos identificar, avaliar e gerenciar os riscos de compliance relacionados às atividades da Instituição, incluindo riscos legais, regulatórios e reputacionais

ii. conformidade legal e regulatória: visamos garantir que a Instituição cumpra todas as leis e regulamentações aplicáveis. Isso envolve o conhecimento e a compreensão das normas relevantes para os setores de atuação da Instituição, bem como a implementação de políticas e controles que assegurem o cumprimento dessas obrigações.

iii. prevenção de condutas antiéticas: a ética corporativa é um pilar fundamental do Programa de Compliance. Buscamos reforçar um ambiente de trabalho onde a conduta ética seja valorizada e incentivada. Isso implica em estabelecer padrões claros de comportamento ético, fornecer treinamento adequado aos cuidadores e terceiros.

4.3. O Programa de Compliance está dividido em pilares interdependentes entre si.

Apoio da Alta Direção – É o conjunto de ações próprias dos principais órgãos de administração da Instituição, conforme responsabilidade definidas no Estatuto Social e políticas internas.

Código de Conduta – Considerada a principal política do Programa de Compliance, este documento reúne todas as diretrizes sobre os comportamentos esperados de todos os públicos abrangidos pelo Código.

Políticas e Procedimentos – São as diretrizes que detalham temas relevantes para o Programa de Compliance e definem como garantimos que os nossos compromissos são efetivados na prática.

Canal de Denúncias e Investigação Interna – Adotamos uma plataforma terceirizada para recebimento de relatos sobre qualquer tipo de irregularidade e violações legais e definimos em política as regras para recebimento e tratamentos de relatos e processo de investigação interna.

Treinamento e Comunicação – Promovemos o entendimento das políticas e práticas de compliance da Instituição para todos os públicos abrangidos pelo Programa de Compliance. Por meio da comunicação eficaz, disseminamos informações relevantes sobre compliance, promovendo a transparência e fortalecendo a cultura de integridade dentro e fora da Instituição.

Gestão de Riscos de Compliance – Refere-se ao processo de identificação, avaliação, mitigação e monitoramento dos riscos associados ao cumprimento das leis, regulamentos aplicáveis à Instituição. Requer a implementação de controles adequados para garantir que a Instituição cumpra os requisitos legais e regulatórios.

Monitoramento – Com o objetivo de assegurar a adequada implementação e a efetividade dos demais pilares do Programa de Compliance, o Conselho Superior e o Comitê de Compliance realizam o acompanhamento periódico das ações de compliance na Instituição, promovendo sua melhoria contínua. Compete à Área de Compliance a consolidação das informações, o acompanhamento crítico da efetividade do Programa de Compliance e o reporte periódico aos órgãos de governança.

4.4. Cabe ao Conselho Superior:

- i. Aprovar o Código de Conduta, as Políticas do Programa de Compliance e o Regimento Interno do Comitê de Compliance.
- ii. Garantir recursos, liderança, comprometimento e a integração da estratégia da Instituição com os objetivos do Programa de Compliance.
- iii. Exigir dos gestores comprometimento ativo, visível, consistente e sustentável com a ética e a integridade, por meio de condutas e comportamentos exemplares.
- iv. Determinar e assegurar a adoção de ações corretivas apropriadas, bem como a imediata suspensão de qualquer prática contrária à legislação ou às políticas institucionais, promovendo a melhoria contínua do Programa de Compliance.

- v. Assegurar a autoridade, a independência e a adequação da Área de Compliance, adotando medidas que garantam sua atuação autônoma, livre de interferências indevidas ou retaliações, inclusive por meio do acesso:
 - a. direto ao Conselho Superior ou órgãos de governança;
 - b. sempre que necessário e sem intermediação hierárquica, às informações, documentos, sistemas e cuidadores da Instituição indispensáveis ao desempenho de suas atribuições, observadas as normas legais aplicáveis de sigilo e confidencialidade.
- vi. Realizar a análise crítica anual do Relatório de Monitoramento do Programa de Compliance, recomendando melhorias sempre que necessário.

4.5. Cabe ao Comitê de Compliance:

- i. Apoiar a promoção de uma cultura de integridade em toda a Instituição, incentivando a ética, a responsabilidade em todas as suas iniciativas.
- ii. Exigir que as diretrizes e políticas de compliance sejam estabelecidas, implantadas e monitoradas adequadamente.
- iii. Realizar reuniões periódicas com o objetivo de acompanhar a efetividade das ações de compliance, bem como analisar as recomendações da área de Compliance decorrentes de investigações internas e violações às políticas da Instituição.
- iv. Decidir sobre temas reportados diretamente pela Área de Compliance ou quando delegado pela Alta Direção.
- v. Assumir outras responsabilidades definidas no seu Regimento Interno ou delegadas pelo Conselho Superior.

4.6. Cabe a área de Compliance:

- i. Cabe à Área de Compliance, com autonomia técnica e independência funcional, planejar, coordenar e executar anualmente as ações do Programa de Compliance buscando garantir que sejam atendidos e implantados de forma eficaz em toda Instituição.
- ii. Conduzir investigações internas com independência e autonomia, incluindo o acesso a documentos e informações essenciais, sempre em conformidade com as normas legais de sigilo e confidencialidade.
- iii. Promover treinamentos, capacitar e orientar gestores, cuidadores e terceiros sobre as diretrizes do Programa de Compliance.

- iv. Manter e analisar criticamente indicadores relativos às atividades do Programa de Compliance reportando às informações periodicamente ao Comitê de Compliance e Conselho Superior.
- v. Atuar exclusivamente nas atividades relacionadas ao Programa de Compliance, prestando apoio às demais áreas da Instituição por meio de orientação, capacitação e esclarecimentos quanto ao cumprimento de diretrizes legais, políticas institucionais e normas de Compliance, não assumindo funções operacionais ou decisórias das áreas de negócio.
 - a. Os gestores têm a responsabilidade de promover um ambiente ético, monitorar e identificar potenciais descumprimentos de normas entre seus subordinados, adotando medidas para prevenir e mitigar não conformidades.
 - b. A área de Compliance deve atuar em apoio às demais áreas da Instituição na identificação e tratamento de situações relacionadas ao descumprimento das Políticas institucionais, diretrizes legais e normas de compliance, oferecendo orientações e promovendo treinamentos sempre que necessário.
 - c. Cabe a área de Compliance estabelecer diretrizes para cumprimento operacional desta Política.

5. DESCUMPRIMENTO DA POLÍTICA

- d. O descumprimento desta Política sujeitará o infrator à aplicação de sanções proporcionais à gravidade da violação, podendo incluir advertência, suspensão, desligamento, rescisão contratual, medidas judiciais e outras providências cabíveis, conforme a legislação vigente e as normas internas.

6. CANAL DE DENÚNCIAS

- 6.1. A Instituição incentiva fortemente a utilização do canal de denúncias para relatar qualquer violação desta Política. Reconhecemos a importância da transparência e do compromisso com a integridade em todas as áreas de atuação. Ao utilizar o canal de denúncias, todos são encorajados a agir de boa-fé, fornecendo informações precisas e relevantes para investigações.

7. PROTEÇÃO CONTRARRETALIAÇÕES

- 7.1. A Instituição assegura proteção contra qualquer forma de retaliação a indivíduos que, de boa-fé, reportem preocupações ou denúncias sobre possíveis violações desta Política.

Retaliações são expressamente proibidas e, caso ocorram, estarão sujeitas às medidas disciplinares cabíveis.

8. REVISÃO E MELHORIA CONTÍNUA

8.1. Esta Política entra em vigor na data de sua aprovação e somente poderá ser alterada por deliberação do Conselho Superior.

8.2. Esta Política ficará disponível em sistema de gestão de documentos, acessível a todos da Instituição e será revisada a cada 24 meses e submetida à nova aprovação pelo Conselho Superior, caso ocorram alterações.

9. ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS

9.1. Quaisquer dúvidas sobre as disposições desta política deverão ser endereçadas a área de compliance da Instituição.

10. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

Código de Conduta.

11. DESCRIÇÃO RESUMIDA DA REVISÃO

1ª. Versão: Liberação inicial do documento.

2ª Versão: Adequação e melhoria da redação do documento. Definição ajustada de monitoramento, cuidadores, terceiros, responsabilidade gestores, descumprimento da política, proteção de contrarretaliações.

Política revisada e aprovada pelo Conselho Superior em reunião realizada no dia 26 de fevereiro de 2026.