

SUMÁRIO

| | | |
|----|---|---|
| 1. | Objetivo | 2 |
| 2. | Abrangência | 2 |
| 3. | Conceitos..... | 2 |
| 4. | Diretrizes gerais..... | 5 |
| 5. | Recebimento e registros de relatos..... | 4 |
| 6. | Procedimento de apuração..... | 5 |
| 6. | Responsabilidades..... | 5 |
| 7. | Violações e penalidades. | 7 |
| 8. | Referências bibliográficas | 7 |
| 9. | Anexos. | 8 |

| | | |
|---|---|------------------------|
|  | POLÍTICA DE INVESTIGAÇÕES INTERNAS | HCP.DOC.DIN-007 |
|---|---|------------------------|

1. OBJETIVO

A presente política tem o objetivo de estabelecer diretrizes e regras para apuração de relatos recebidos que envolvam violações ou ameaças de violações ao Código de Conduta e às Políticas de Integridade do HCP GESTÃO.

2. ABRANGÊNCIA

A presente Política tem abrangência global e se aplica para todos os associados e colaboradores das Unidades sob Gestão, inclusive para os trabalhadores cedidos por outras instituições, Diretores, Superintendente Geral do HCP GESTÃO, bem como estudantes, residentes, estagiários, voluntários e prestadores de serviço ou qualquer pessoa, que exerça por algum período, funções no âmbito das Unidades sob Gestão.

3. CONCEITOS

Para fins desta Política, alguns conceitos devem ser entendidos da seguinte forma:

Associados: Pessoas físicas que integram o quadro de associados da Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer – SPCC, na forma do seu Estatuto Social.

Alta Administração: Membro(s) do Conselho de Administração, do Conselho Fiscal, das Superintendências Gerais, Diretorias e dos Comitês estatutários, quando instalados.

Média Administração: Membros das Gerências de área, Gestores das Unidades sob Gestão, Supervisores e Coordenadores.

Colaboradores: são todos os empregados, administradores, membros dos comitês e conselho fiscal, diretores, aprendizes e estagiários do HCP Gestão, independentemente do cargo ou função exercidos.

Agentes Público: Quaisquer pessoas que, ainda que de forma transitória ou sem remuneração (I) exerçam função pública, (II) trabalhem ou exerçam cargo em um órgão público brasileiro ou estrangeiro, (III) trabalhem ou exerçam um cargo em uma empresa ou instituição controlada ou administrada pelo governo, (IV) representem ou exerçam um cargo em um partido político, ou (V) candidatos a cargo político.

Código de Conduta: conjunto de normas de conduta da Superintendência Geral das Unidades sob Gestão, onde estão delineadas as regras de comportamento adequadas.

Comitê de Ética e Integridade: Órgão autônomo de caráter deliberativo subordinado à área de Integridade do HCP GESTÃO, responsável pelo apoio no cumprimento dos valores e diretrizes

| | | | | | |
|------------------|--------------------------------|-------------|-----------------------------|------------------------------|----------------|
| Elaborador: | ANDRÉ MEIRA DE VASCONCELLOS | | | | |
| Aprovador: | ISABELA COUTINHO | | | | |
| Homologador: | SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE | | | | |
| Data da Emissão: | 12/12/2022 | Revisão: 01 | Data da Revisão: 02/03/2026 | Data de Validade: 02/03/2027 | Página: 2 de 7 |

| | | |
|---|---|------------------------|
|  | POLÍTICA DE INVESTIGAÇÕES INTERNAS | HCP.DOC.DIN-007 |
|---|---|------------------------|

contidos no Código de Conduta, assim como na promoção das ações necessárias à divulgação e utilização dos canais de comunicação.

Políticas de Integridade: conjunto de políticas internas com regras específicas que buscam evitar riscos de integridade (Política de Conflito de Interesses, Política Antissuborno e Combate à Corrupção, Plano de Integridade, Política de Gerenciamento de Riscos, Política de Compras e Contratação de Serviços).

Infração: descumprimento, por ação ou omissão, de legislação, do Código de Conduta e das Políticas de Integridade.

Medida Corretiva: aplicação de consequência em resposta a um Relato que não envolva uma Infração, podendo envolver oportunidades de melhoria de controles internos e procedimentos, aprendizado para prevenção futura ou necessidade de treinamentos e comunicações adicionais.

Medida Disciplinar: aplicação de consequência em resposta a uma Infração, podendo ser advertência, suspensão ou rescisão contratual, conforme gravidade e histórico profissional do infrator.

Relato: Comunicado sobre violação ou infração às diretrizes contidas no Código de Conduta, Políticas e legislações, formalizado por iniciativa do Relatante ou de ofício pela área de Gestão da Integridade do HCP GESTÃO.

Relatante: Colaborador, terceiro e/ou membro da área de Integridade que utiliza os canais oficiais para registro de violações e/ou infrações ao Programa de Integridade das Unidades sob Gestão.

4. DIRETRIZES GERAIS

As investigações de Relatos que versem sobre Infrações ao Código de Conduta e às Políticas de Integridade do HCP GESTÃO devem ser conduzidas com base nos seguintes princípios:

- I. **Integridade.** As investigações devem preservar a honra, a dignidade e a imagem do Relatante e demais pessoas envolvidas.
- II. **Confidencialidade.** O responsável pela apuração do Relato deve adotar as medidas cabíveis para garantir a confidencialidade do procedimento e dos fatos, bem como a proteção da identidade do Relatante e demais envolvidos.
- III. **Imparcialidade e Transparência.** As deliberações do Comitê de Ética e Integridade do HCP GESTÃO relativas aos Relatos devem ser imparciais e transparentes.

| | | | | | | | | | |
|------------------|--------------------------------|----------|----|------------------|------------|------------------|------------|---------|--------|
| Elaborador: | ANDRÉ MEIRA DE VASCONCELLOS | | | | | | | | |
| Aprovador: | ISABELA COUTINHO | | | | | | | | |
| Homologador: | SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE | | | | | | | | |
| Data da Emissão: | 12/12/2022 | Revisão: | 01 | Data da Revisão: | 02/03/2026 | Data de Validade | 02/03/2027 | Página: | 3 de 7 |

5. RECEBIMENTO E REGISTRO DE RELATOS

Os Relatos podem decorrer de:

- I. Registro, anônimo ou identificado, recebido pelo Canal de Denúncias do HCP GESTÃO, disponível no endereço <https://canaldedenuncia.com.br/hcpgestao> e no telefone 0800- 721-5950.
- II. Comunicação de Colaborador ou terceiro;
- III. Violação e/ou suspeita de violação levantada por meio de análises de rotinas internas, endereçadas por qualquer Colaborador;
- IV. Não conformidade identificada pela área de Integridade, Auditoria Interna e/ou membros do Comitê de Ética do HCP GESTÃO.

Recebido e registrado o Relato, deve ser feita análise preliminar no prazo de até 72 (setenta e duas) horas úteis para determinar o fluxo de apuração, observando o seguinte procedimento:

- a. As apurações serão conduzidas pela área gestora do Programa de Integridade e os trabalhos serão revisados por um dos membros do Comitê de Ética e Integridade do HCP GESTÃO.
- b. Ao critério da área gestora do Programa de Integridade do HCP GESTÃO, mediante análise de risco, eventuais Relatos envolvendo denúncias de fraudes, desvios de recursos e/ou de danos ao patrimônio, assim como Relatos envolvendo membros da Alta Administração do HCP GESTÃO, poderão ser investigados por auditor, consultor ou advogado externo, mormente nos casos que envolvem:
 - i. Alta hierarquia;
 - ii. Conflitos de Interesse com os membros da equipe de investigação interna;
 - iii. Alta complexidade e/ou volume crítico de dados para análise;
 - iv. Reporte obrigatório para autoridades públicas.
- c. Relatos que não sejam de competência de apuração pelo Comitê de Ética devem ser encaminhados à área competente para a devida análise e resposta direta ao Relatante, com consequente encerramento do procedimento.

6. PROCEDIMENTOS DE APURAÇÃO

Distribuído o Relato, os responsáveis pela apuração devem elaborar um Plano de Investigação, com as principais informações referente ao caso, um passo a passo da investigação e o prazo para conclusão dos trabalhos.

O processo de apuração deve ser conduzido de modo a:

- a. Preservar evidências, especialmente nos casos em que houver risco de alteração, destruição ou perda de registros;

| | | | | | | | | | |
|------------------|--------------------------------|----------|----|------------------|------------|-------------------|------------|---------|--------|
| Elaborador: | ANDRÉ MEIRA DE VASCONCELLOS | | | | | | | | |
| Aprovador: | ISABELA COUTINHO | | | | | | | | |
| Homologador: | SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE | | | | | | | | |
| Data da Emissão: | 12/12/2022 | Revisão: | 01 | Data da Revisão: | 02/03/2026 | Data de Validade: | 02/03/2027 | Página: | 4 de 7 |

| | | |
|---|---|------------------------|
|  | POLÍTICA DE INVESTIGAÇÕES INTERNAS | HCP.DOC.DIN-007 |
|---|---|------------------------|

- b. Realizar eventuais diligências e entrevistas, quando julgar necessário, sempre na presença de outro membro do Comitê de Ética e Integridade, abstendo-se de praticar qualquer meio de coação, constrangimento ou obrigação do entrevistado de responder a quaisquer das perguntas;
- c. Concluir a apuração do Relato no prazo consignado no Plano de Investigação, sem prejuízo de prorrogações que se fizerem necessárias.
- d. Garantir ao relatante acesso para acompanhar a evolução dos trabalhos, sem prejuízo da confidencialidade de informações relacionadas ao processo de apuração.

Aos responsáveis pela apuração é assegurado o livre acesso a quaisquer documentos, sistemas e pessoas para a coleta de informações necessárias, o qual deve ser garantido e viabilizado pela Alta Administração.

Sendo necessária a verificação de e-mails, dados em computadores ou notebooks, os responsáveis pela apuração devem solicitar autorização de acesso ao Gerente de TI, que deverá atender ao pedido de imediato, independente de autorizações superiores.

Sendo necessária a verificação de dados relacionados à folha de pagamento, gestão de pessoas, gestão de contratos, prestação de serviços ou outros, os responsáveis pela apuração devem ter garantido o acesso às informações, documentos e sistemas que julgarem necessário, independente de autorizações superiores.

O procedimento de apuração deve ser formalmente encerrado, mediante a apresentação de relatório escrito, claro e conciso, contendo informações como abaixo exemplificado:

- i. Breve resumo dos fatos e indicação da Infração;
- ii. Metodologia utilizada;
- iii. Documentos analisados;
- iv. Lista de pessoas envolvidas e entrevistadas, assim como as informações obtidas por meio das entrevistas;
- v. Evidências encontradas;
- vi. Indicação das políticas supostamente violadas e/ou controles internos falhos;
- vii. Resultado da apuração.

O relatório de apuração deve apresentado ao Comitê de Ética pelo Relator, para análise e deliberação das medidas de reparação ou mitigação sugeridas no Relatório.

O relatório final deve ser arquivado em local ou sistemas seguros e sigilosos, juntamente com os demais documentos que suportaram a apuração, a fim de assegurar a confidencialidade das informações.

| | | | | | | | | | |
|------------------|--------------------------------|----------|----|------------------|------------|-------------------|------------|---------|--------|
| Elaborador: | ANDRÉ MEIRA DE VASCONCELLOS | | | | | | | | |
| Aprovador: | ISABELA COUTINHO | | | | | | | | |
| Homologador: | SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE | | | | | | | | |
| Data da Emissão: | 12/12/2022 | Revisão: | 01 | Data da Revisão: | 02/03/2026 | Data de Validade: | 02/03/2027 | Página: | 5 de 7 |

| | | |
|---|---|------------------------|
|  | POLÍTICA DE INVESTIGAÇÕES INTERNAS | HCP.DOC.DIN-007 |
|---|---|------------------------|

Existindo dúvidas sobre a caracterização ou não de uma Infração, o Comitê de Ética deve consultar o Departamento Jurídico.

7. RESPONSABILIDADES

7.1. Membros do Comitê de Ética e Integridade:

- i. Conduzir o procedimento de apuração, nos termos do seu Regimento Interno ou acompanhar o processo nos casos em que a investigação for terceirizada com consultor independente.
- ii. Obter a assinatura de termo de confidencialidade de todos aqueles que forem envolvidos na apuração do Relato;
- iii. Acionar o Departamento Jurídico e a área de Gestão da Integridade quando necessária a comunicação de fatos a autoridades públicas;
- iv. Permitir que os entrevistados façam correções na ata da entrevista;
- v. Cumprir das diretrizes das Políticas de Integridade do HCP GESTÃO e da lei visando à proteção de dados e identidade dos envolvidos.

7.2. Área de Gestão da Integridade:

- i. Analisar periodicamente os dados e os indicadores-chave de desempenho (KPI), referentes às investigações internas;
- ii. Registrar, de ofício, eventual violação ou Infração que chegue a seu conhecimento;
- iii. Acionar a área Jurídica para apoio legal nos procedimentos de apuração;
- iv. Auxiliar o Comitê de Ética na deliberação sobre Medidas Corretivas e/ou Disciplinares, inclusive acionando a área de Recursos Humanos e a área Jurídica, quando necessário seu apoio;
- v. Esclarecer dúvidas em relação à interpretação e aplicação desta política;
- vi. Disseminar esta política por meio de treinamentos.

7.3. Área Jurídica:

- i. Apoiar a área de Gestão da Integridade e os membros do Comitê de Ética em relação aos aspectos legais relacionados às investigações internas;
- ii. Apoiar o Gestor e a área de Recursos Humanos na aplicação de Medidas Corretivas e/ou Medidas Disciplinares;
- iii. Elaborar e analisar termos, contratos, cartas e demais instrumentos hábeis a formalizar as deliberações da área de Gestão da Integridade e do Comitê de Ética e a aplicação das Medidas Corretivas e/ou Medidas Disciplinares;
- iv. Comunicar os impactos legais decorrentes das observações ou inconformidades levantadas pela área de Gestão da Integridade.

| | | | | | | | | | |
|------------------|--------------------------------|----------|----|------------------|------------|-------------------|------------|---------|--------|
| Elaborador: | ANDRÉ MEIRA DE VASCONCELLOS | | | | | | | | |
| Aprovador: | ISABELA COUTINHO | | | | | | | | |
| Homologador: | SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE | | | | | | | | |
| Data da Emissão: | 12/12/2022 | Revisão: | 01 | Data da Revisão: | 02/03/2026 | Data de Validade: | 02/03/2027 | Página: | 6 de 7 |

| | | |
|---|---|------------------------|
|  | POLÍTICA DE INVESTIGAÇÕES INTERNAS | HCP.DOC.DIN-007 |
|---|---|------------------------|

7.5. Alta Administração:

- i. Apoiar a área de Gestão da Integridade na condução de investigações, garantindo todos os meios necessários para a execução dos trabalhos;
- ii. Garantir a aplicação de medidas disciplinares com imparcialidade, quando identificadas situações de violação ao Código de Conduta ou demais atividades que infrinjam leis, regulamentações e diretrizes internas;
- iii. Decidir, em conjunto com as áreas de apoio, sobre eventual comunicação a autoridades públicas, sendo a aprovação do Superintendente Geral das Unidades sob Gestão um requisito para tal comunicação, que deverá contar com a manifestação do Departamento Jurídico sobre o compartilhamento das informações. Nesta análise, serão considerados: a) a exposição de colaboradores e terceiros a risco, em razão dos fatos identificados; b) se o fato constitui crime; c) se o fato criminoso está em andamento; d) se há riscos identificados para menores de idade;
- iv. Determinar medidas preventivas visando interromper imediatamente a prática de irregularidades identificadas como, por exemplo: a) o encerramento de contratos com terceiros, b) suspensão de colaboradores, c) afastamento cautelar de qualquer membro da Alta Administração suspeito de envolvimento em atos de corrupção e fraude contra a administração pública.

8. VIOLAÇÕES E PENALIDADES

O cumprimento desta política é exigido dos Colaboradores envolvidos nos processos de investigação interna, sendo que a inobservância dos preceitos nela descritos constitui violação, acarretando na aplicação das medidas e penalidades cabíveis.

| | | | | | | | | | |
|------------------|--------------------------------|----------|----|------------------|------------|-------------------|------------|---------|--------|
| Elaborador: | ANDRÉ MEIRA DE VASCONCELLOS | | | | | | | | |
| Aprovador: | ISABELA COUTINHO | | | | | | | | |
| Homologador: | SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE | | | | | | | | |
| Data da Emissão: | 12/12/2022 | Revisão: | 01 | Data da Revisão: | 02/03/2026 | Data de Validade: | 02/03/2027 | Página: | 7 de 7 |