



Relatório de Sustentabilidade

2024





Prazer, o DONA.

Somos o Hospital Dona Helena, mas pode nos chamar de Dona. Temos idade suficiente para cultivar aquela intimidade que aproxima, humaniza e, sobretudo, inclui. Afinal, existimos para cuidar das pessoas, preservar a vida e promover a saúde. Nada mais humano e íntimo. E fazemos isso há 108 anos.

Então, já que estamos apresentados, vamos agora conhecer a casa? Aqui está o nosso primeiro relatório de sustentabilidade, que mostra o que temos feito para aprimorar o impacto positivo do hospital na comunidade, especialmente no aspecto ambiental, social e de governança. Tudo, sempre, com muito **cuidado** — palavra que nos representa.

Bem-vindo à jornada sustentável do Dona.





Sumário

04 Mensagem da liderança

05 O Dona

Sobre o HDH.....	8
Como tudo começou.....	8
Nossa marca.....	8
Uma casa de saúde.....	9

15 Nossa materialidade

Partes interessadas.....	15
Cadeia de valor.....	16

17 Governança

Governança corporativa.....	18
Papel do Conselho Deliberativo.....	19
Periodicidade de reporte.....	21
Conhecimento coletivo.....	21
Política do Sistema Integrado de Gestão.....	22
Ética e compliance.....	27

29 Cuidado com saúde financeira

A sustentabilidade dos negócios.....	30
--------------------------------------	----

32 Cuidado com as pessoas

Funcionários, novas contratações e rotatividade.....	34
Benefícios e licença-maternidade/paternidade.....	37
Prazo mínimo de aviso sobre mudanças operacionais.....	38
Sistema de gestão de saúde e segurança do trabalho.....	39
Média de horas de capacitação por ano, por funcionário.....	45
Competências e assistência para transição de carreira.....	45
Avaliação e desempenho no desenvolvimento da carreira.....	47

48 Jeito Dona Helena de atender

Impacto e não-conformidade.....	49
Requisitos para informações dos serviços.....	49
Queixas relativas à privacidade e perda de dados.....	50

51 Para além da comunidade

Engajamento e programas voltados à comunidade local.....	52
--	----

53 Cuidado com o ambiente

Consumo e redução de energia.....	55
Interação com a água.....	56
Emissões de GEE.....	58
Gestão de impactos de resíduos.....	59
Relação com fornecedores.....	62
Fornecedores locais.....	62

Apêndice.....64

Sumário de conteúdo da GRI.....74

Nosso relatório.....78





Mensagem da liderança

GRI 2-22

O cuidado com a vida, especialmente no campo da saúde suplementar, é um tema em constante evolução. Nesse contexto, o Hospital Dona Helena, atuando predominantemente na área da saúde, acompanha as transformações do setor com foco na implementação de uma governança eficaz e abrangente.

Uma das mudanças mais importantes foi a concentração das grandes operadoras de planos e seguros, que tem contribuído para a ampliação do acesso aos serviços de saúde, permitindo que um número crescente de pessoas usufrua de atendimento médico.

Além disso, a telemedicina desponta como uma revolução, eliminando barreiras geográficas, facilitando o atendimento a grupos vulneráveis, como pessoas com mobilidade reduzida, e conectando pacientes a especialistas de maneira ágil. Esses avanços tornam o atendimento mais acessível, seguro e eficaz, garantindo que os cuidados médicos cheguem a quem precisa, no momento certo.

Os avanços tecnológicos, que abrangem desde o processamento de imagens até cirurgias robóticas, também têm desempenhado um papel crucial na melhoria do atendimento médico. Esses recursos permitem procedimentos mais precisos e menos invasivos, resultando em melhores desfechos para os pacientes.

Atento a essa evolução, o Hospital Dona Helena investe continuamente em planejamento estratégico, alinhando-se às inovações tecnológicas no setor — postura que garante processos médicos aprimorados e eleva significativamente a experiência dos pacientes, promovendo um atendimento amplo, confiável e de excelência.

A governança da instituição vai além de eficiência operacional e sustentabilidade econômica, englobando um compromisso socioambiental que reflete seu princípio central: o cuidado com as pessoas. Esse compromisso se traduz na priorização da atenção aos pacientes e no bem-estar dos funcionários, que recebem treinamentos constantes para garantir um atendimento de alta qualidade. O lema do hospital, “A sua vida em boas mãos”, sintetiza essa dedicação diária à sua missão.

A instituição reconhece que a qualidade do atendimento está diretamente ligada ao bem-estar de sua equipe e à satisfação dos pacientes. Por isso, investe no desenvolvimento profissional de seus funcionários, alinhando-os aos valores organizacionais e garantindo um ambiente de trabalho saudável e ético.

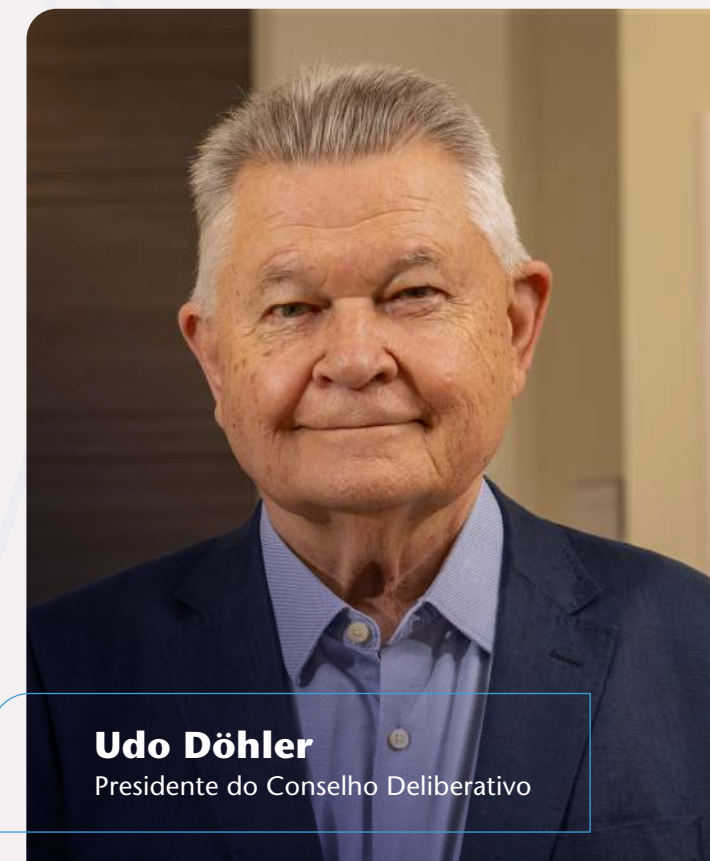
Além das questões internas, o Hospital Dona Helena mantém uma visão voltada para os desafios globais. A crise climática, o aquecimento global e as metas de redução de emissões de carbono são temas que a instituição aborda por meio de iniciativas sustentáveis.

Destacam-se os programas para o alcance da certificação “Lixo Zero”, a redução de emissões de carbono e políticas sociais que buscam equilibrar trabalho e lazer, promovendo qualidade de vida.

Nos últimos anos, o Hospital Dona Helena implementou o Programa de Aceleração da Excelência (PAEX), um marco no aprimoramento da governança. Por meio desse programa, o hospital expandiu sua visão sobre práticas de sustentabilidade, além de fortalecer o cumprimento das obrigações legais e o posicionamento como líder em responsabilidade socioambiental no setor de saúde.

O compromisso com a excelência, a sustentabilidade e a inovação permanecem no centro das ações do HDH. A instituição busca continuamente novas formas de melhorar seus processos e oferecer resultados que beneficiem não apenas os pacientes, mas também a sociedade.

Por meio de práticas de governança robustas e iniciativas sustentáveis, o Hospital Dona Helena consolida sua posição como agente de transformação na área da saúde. Além de oferecer atendimento de alta qualidade, a instituição contribui para a construção de um futuro mais justo e equilibrado.



Udo Döhler

Presidente do Conselho Deliberativo

“Com foco no cuidado integral das pessoas, o hospital reafirma seu compromisso de manter a vida em boas mãos, priorizando o bem-estar de todos os envolvidos e guiando cada passo de sua trajetória pelo compromisso com a excelência e a responsabilidade social.”



O DONA

Nos últimos três anos, o Hospital Dona Helena tem se empenhado de forma contínua em oferecer um atendimento de excelência, alinhando crescimento econômico, sustentabilidade e inovação tecnológica. Nesse período, diversas ações e iniciativas se destacaram, refletindo o compromisso com a melhoria constante dos serviços prestados e com o bem-estar de nossos pacientes.

Premiações

O hospital figura na **12ª posição do ranking Campeãs da Inovação em 2024** e na **19ª edição do ranking Campeãs da Inovação em 2023**, que contempla as 50 empresas e instituições mais inovadoras do Sul do país. E está entre os **100 melhores hospitais do Brasil** — de acordo com a pesquisa internacional World's Best Hospitals 2024, realizada pela revista norte-americana **Newsweek**.



Certificação e acreditação

Certificação ISO 9001:2015

O Hospital Dona Helena foi um dos pioneiros nesse segmento a buscar por uma certificação de qualidade em processos e serviços. O processo foi implantado em 1998, passando por várias recertificações ao longo dos anos. A certificação atual tem validade até julho de 2026.



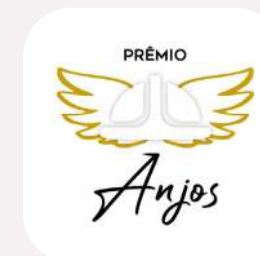
Acreditação Internacional pela Joint Commission International (JCI)

A conquista da acreditação pela Joint Commission International (JCI), é um marco na trajetória do Dona Helena que já se completa dez anos. A JCI é a líder mundial em acreditação de organizações de saúde, com sede nos Estados Unidos. A acreditação pelo hospital foi obtida em 2014, com renovações em 2017 e 2020, em meio à pandemia, e novamente em 2023 com validade até agosto de 2026. Criada em 1999, a JCI avalia regularmente hospitais, laboratórios e serviços médicos em geral, por todo o mundo. No Brasil, são apenas 49 instituições acreditadas.



Outras conquistas

- Selo Prata em seu inventário de Gases de Efeito Estufa (GEE): Programa Brasileiro GHG Protocol nos anos de 2022 e 2023.
- Campeão de Inovação 2024: reconhecimento pela 12ª colocação como companhia inovadora no Sul do Brasil.
- Melhores empresas de Segurança e Saúde do Trabalho: indicação da Associação Nacional de Hospitais Particulares (ANAHP), na categoria área hospitalar em 2022. No ano de 2024 a nossa Direção Geral ocupa assento no Conselho Fiscal da Associação.
- Anjos 2023: reconhece as melhores práticas em Segurança e Saúde do Trabalho.
- 4º lugar no 5º desafio das brigadas de Joinville e região: entre 19 empresas, o HDH foi a única instituição de Saúde a conquistar o mérito em 2024.
- O hospital se mantém entre os 100 melhores hospitais do Brasil, conforme pesquisa realizada pela Newsweek.



José Tadeu Chechi

Diretor Geral do Hospital Dona Helena
Membro do Conselho Fiscal da ANAHP



Nossas diretrizes organizacionais

As diretrizes organizacionais do Hospital Dona Helena são fundamentadas em princípios de qualidade, ética e compromisso com a saúde e bem-estar dos pacientes. Buscamos a excelência no atendimento por meio de uma gestão eficiente, que valoriza a capacitação contínua de nossos profissionais e a adoção de práticas inovadoras. Priorizamos a sustentabilidade em nossas operações, adotando medidas que minimizam impactos ambientais, e garantimos a transparência e a responsabilidade social em todas as nossas ações. Nossa missão é oferecer um cuidado integral e humanizado, com foco na segurança e satisfação dos pacientes, observando sempre os valores de respeito, solidariedade e profissionalismo.



Nossa missão

Prover sempre o melhor cuidado a cada paciente, agregando valor e humanização a uma prática clínica integrada ao ensino e à pesquisa.



Nossa visão

Ser referência no cuidado da saúde e valorização da vida com alta performance.



Valores



Valorização da pessoa



Comprometimento



Integridade



Sustentabilidade



Inovação



Filosofia Cristã

Sobre o HDH

GRI 2-1

O Hospital Dona Helena é uma pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter beneficente e de utilidade pública. O nome jurídico é Associação Beneficente Evangélica de Joinville. Está sediado na rua Blumenau, nº 123, Centro de Joinville — mesmo endereço onde nasceu, há 108 anos.

Como tudo começou

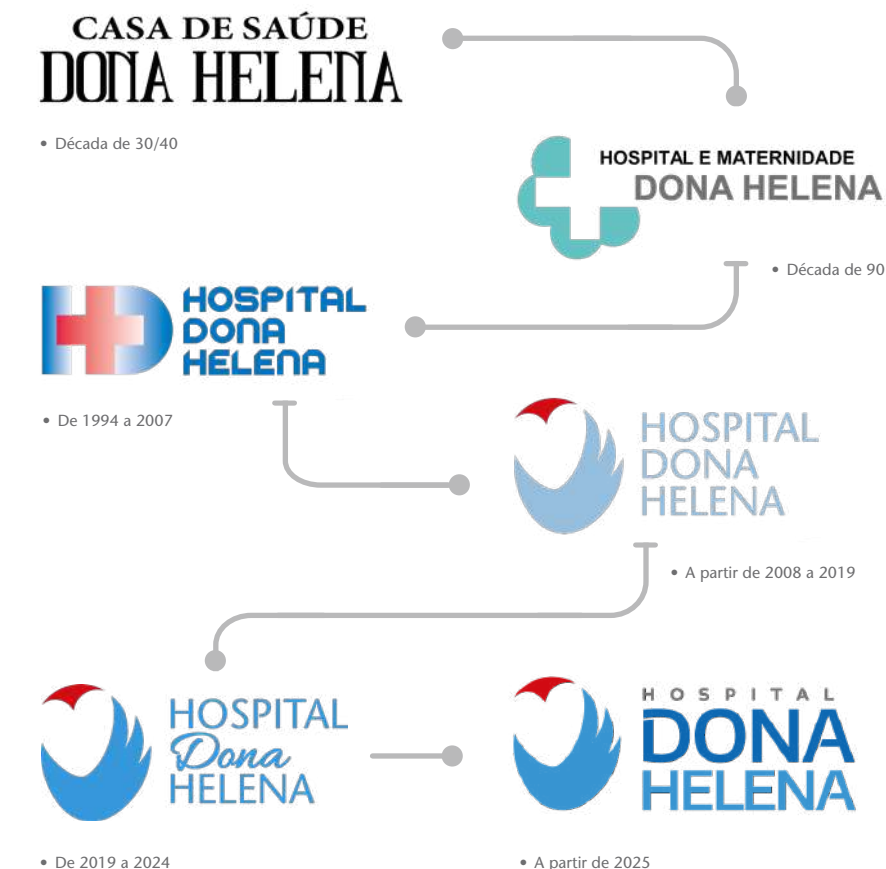
“Construído sobre alicerces éticos e técnicos, que se ergueram justamente sobre seu principal desafio diário: cuidar da vida”. Com essa frase, registrada no livro comemorativo aos 100 anos do Hospital Dona Helena, a publicação sintetizou o espírito fundador da instituição hoje reconhecida como centro de excelência em saúde no Sul do país.

Alicerces fincados em base sólida, como se sabe, suportam o peso dos anos e daquilo que vai sendo agregado ao longo do tempo, como novas missões, desafios tecnológicos e demandas sociais surgidas com o processo evolutivo da comunidade. A incorporação da prática clínica integrada ao ensino e à pesquisa, por exemplo, acrescentou um considerável “peso qualitativo” ao hospital. O compromisso com a inovação também. Hoje, aos 108 anos, o edifício HDH segue firme — e crescendo.



Nossa marca

A logomarca do Dona Helena figura a humanização do hospital com seus pacientes, apresentando a ideia de **proximidade, cuidado e carinho** no tratamento com as pessoas. É formado pela estilização de uma mão e de um pássaro que, juntos, formam um **coração**.





Uma casa de saúde

O primeiro nome do hospital diz muito sobre a trajetória desta instituição centenária: Casa de Saúde Dona Helena. E, embora o nome tenha mudado, a ideia do aconchego permanece em todos os aposentos dessa enorme casa hoje dotada de tecnologia e profissionais da saúde.

Ser antigo e tradicional não impediu o Dona de estar na vanguarda da inovação. Ao longo dos anos, investiu incansavelmente em pesquisa e desenvolvimento, resultando em atendimentos humanizados e cuidado com as pessoas e o meio ambiente, ultrapassando as expectativas dos clientes.

O ápice desse movimento se deu em 2024, quando foi implantado o Programa de Robótica com a aquisição do Da Vinci Xi, última geração da linha mais moderna do mundo em robôs cirúrgicos, fabricada pela norte-americana Intuitive Surgical, pioneira nesse campo. O investimento chegou a R\$ 20 milhões. Nos primeiros seis meses do programa foram realizadas 67 cirurgias robóticas, entre elas o primeiro procedimento cirúrgico cardíaco com auxílio de robô em Santa Catarina.

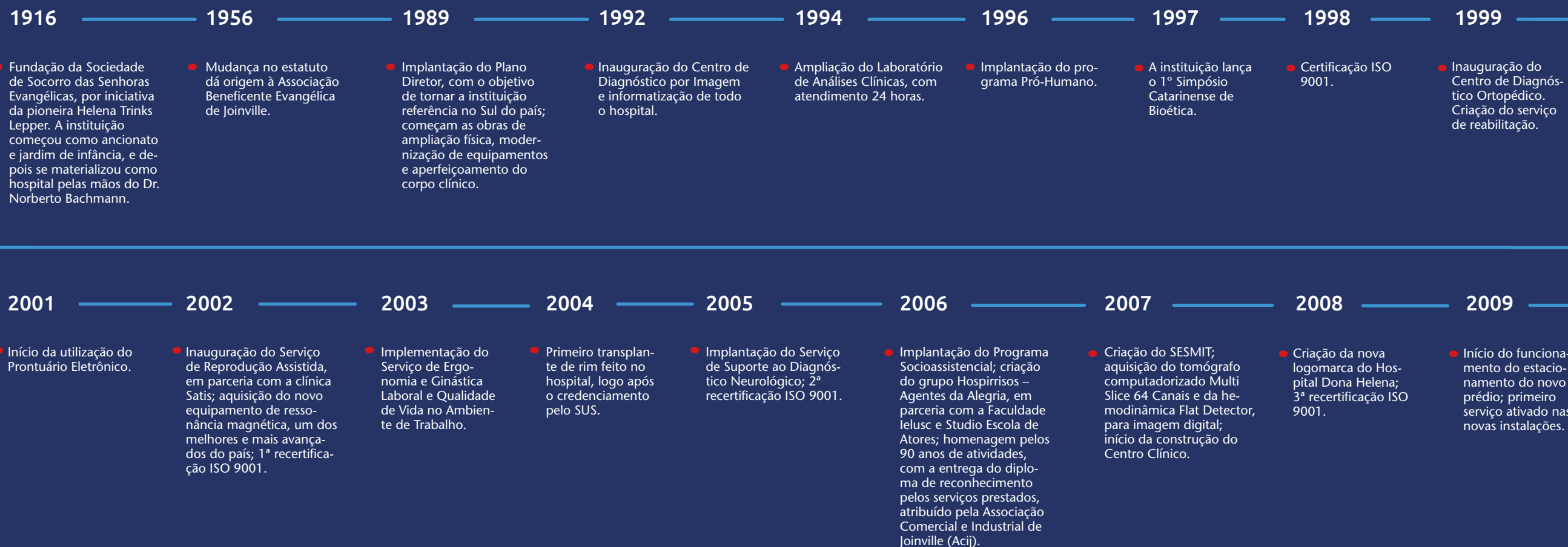
Tradição, inovação e, agora, expansão. Recentemente o Dona anunciou a instalação de duas clínicas externas ao seu tradicional endereço da Rua Blumenau: uma na Zona Sul, em um shopping center, e outra na Zona Norte, em um parque empresarial.

A casa de saúde fundada em 1916 por um grupo de voluntários, sob a liderança de Helena Trinks Lepper, cresce sem perder a essência. Isso justifica o fato de os profissionais do hospital atribuírem uma nova classificação para o Dona Helena: “Hoje não somos um hospital, somos um sistema de saúde”. O serviço prestado pelo Dona vai desde o atendimento primário, com as consultas ambulatoriais, o acompanhamento, os exames, as cirurgias... até o tratamento, com todo o acompanhamento necessário.

Por isso cuidado é uma palavra tão especial para nós — afinal, está na nossa origem, lá atrás, há 108 anos — que a aplicamos em todas as dimensões da atividade da instituição. Veja na linha do tempo mais detalhes sobre a trajetória da instituição.

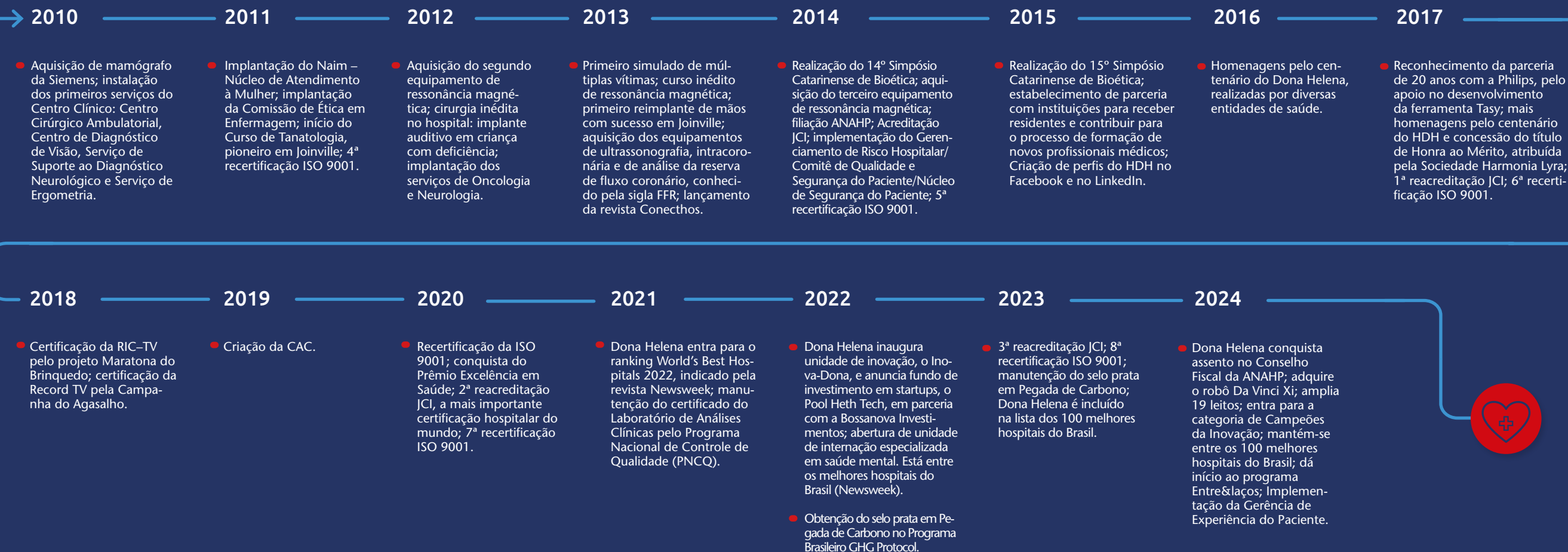


Linha do tempo





Linha do tempo



Grandes números em 2024



262.651

atendimentos



191.002

*atendimentos em
ambulatório/consultas*



1.260.359

exames realizados



7.880

cirurgias



400 mil

*litros de água
economizados por mês*



67

cirurgias robóticas



23.430

*horas de treinamento
e capacitação*



+9.500

horas de integração

Tradição combina com **inovação**

Transitar com desenvoltura entre tradição e inovação é um desafio em qualquer área. Para um hospital, que lida com atividades sensíveis e onde podem ocorrer situações limiares, esse desafio ganha escala. Cientes disso, os gestores do Dona Helena buscam equilibrar as lições do legado centenário com a ousadia necessária para encarar o desconhecido.

A instituição inova constantemente, desde o primeiro equipamento de ressonância magnética, ao incubar *startups*, promover *hackathons* — maratonas multidisciplinares para resolução de problemas que geralmente envolve programação de *software* — ao desenvolver e apoiar pesquisas de ponta como nanotecnologia e impressão 3D de medicamentos.

Quando essa concepção inovadora se projeta para o futuro, é possível vislumbrar uma verdadeira revolução no serviço hospitalar. A direção do Dona esboça uma visão arrojada do próximo estágio de desenvolvimento das “casas de saúde”. Nesse cenário, o empoderamento do paciente cresce, o ambiente hospitalar é muito mais tecnológico, os profissionais de saúde terão uma mentalidade mais preventiva do que curativa e a longevidade revelará novas doenças. Ao mesmo tempo, a relação hospital-paciente será mais próxima, haverá menos internação e a instituição será uma unidade de saúde que, antes de tudo, ajuda a pessoa a não ficar doente. Ou seja, a inovação dá as mãos à tradição.

InovaDona

O InovaDona é o centro de inovação do hospital. Foi criado com o propósito de desenvolver soluções inovadoras em saúde para pacientes, organizações, profissionais e comunidade em geral.

O objetivo do InovaDona é trabalhar ao lado da indústria e de todos os segmentos que operam no setor de saúde, possibilitando ao próprio hospital e a seus parceiros que se tornem mais digitais e eficientes, de maneira a gerar uma entrega de valor diferenciada e uma melhor experiência ao cliente.

A partir da criação do Centro de Inovação, vários programas, projetos e ações foram realizadas. No período, a equipe do Dona participou de 12 programas de inovação e mentoria: Inovapark, Hub Costa Serra Mar, Ágora Tech Park, Novale Hub, Centelha, Cidades Inteligentes, Conexão Startup Indústria, Tecnova SC, JEDI (Jornada de Empreendedorismo, Desenvolvimento e Inovação), Nascer, Reuni Challenge, Startup Weekend (SW).

- Participação no programa Conecta Startup Brasil.
- 1º edição de evento Hackathon no hospital.

- Evento Grand Round Inovação e Lideranças.
- Parceria com a startup Medme Care.
- Israel Trading.
- Jornada de Gestão e Inovação em Saúde.
- Reimplantação da ferramenta de faturamento Avatar.
- Assinatura do termo de parceria com a Federação de Hospitais e Entidades Filantrópicas de Santa Catarina (FHESC).
- Projeto Mobilidade.
- Projeto Lean Healthcare.
- Prova de Conceito Brain4care.
- Prova de Conceito Preveni.
- Prova de Conceito Revena.
- Projeto de pesquisa em nanotecnologia.



O InovaDona está com diversos projetos em execução, como a instalação de equipamentos de última geração para diagnóstico por imagem e a integração de inteligência artificial para otimizar os processos internos e a gestão de recursos.

Essas iniciativas não apenas contribuem para a inovação tecnológica no setor de saúde, mas também refletem nosso compromisso com a sustentabilidade, ao promover uma operação mais eficiente e com menor impacto ambiental.

Nossa materialidade

GRI 3-1 | 3-2 | 2-29

Os temas materiais do Dona foram definidos com base em análises internas e externas. Para as análises internas foi considerado a avaliação de maturidade em EESG (Economic-Environmental-Social-Governance), a verificação de documentos, políticas e práticas de gestão, enquanto a análise externa utilizou referências, como a Global Reporting Initiative (GRI), Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, S&P Global e World Economic Forum.

Para este primeiro ano de relato, o Hospital Dona Helena priorizou 6 temas materiais.

A materialidade foi coordenada por especialistas de consultoria terceirizada e pela Comissão ESG do hospital. Os temas materiais foram validados pelo Conselho Deliberativo e inseridos na estratégia do hospital com o intuito de priorizar as questões mais importantes para a perenidade do negócio.

Partes interessadas

A priorização das partes interessadas foi realizada por meio de questionário, seguindo os critérios estabelecidos pela metodologia AA1000, que pondera o interesse e o poder das partes interessadas em relação à organização.

As partes interessadas envolvidas no processo de definição da materialidade foram identificadas com base na relação interna e externa do Hospital Dona Helena. São elas: funcionários, clientes, comunidade, fornecedores, entidades governamentais, parceiros de negócios, e organizações da sociedade civil.

Partes interessadas do hospital

-
- Funcionários

 Clientes Comunidade Fornecedores Entidades governamentais Parceiros de negócios Organizações da sociedade civil

Tema material	Compromissos	GRI	ODS
Sustentabilidade dos negócios	Maximização da eficiência financeira	201-1 203-1 204-1	
Governança corporativa	Ética e transparência	205-1 205-2 205-3 2-9 2-27 2-29	
Gestão ambiental	Redução de água e conscientização ambiental	302-3 303-1 303-3 303-5 305-1 305-2 305-4 306-3	
Compromisso social	Promoção da qualidade de vida	413-1	
Gestão de pessoas	Capacitação, bem-estar, equidade e inclusão	401-1 2-7 401-2 401-3 402-1 403-1 403-2 402-3 403-4 403-5 403-6 403-7 403-8 403-9 404-1 404-2 404-3	
Qualidade dos serviços	Qualidade e excelência	416-1 416-2 417-1 418-1	

Cadeia de valor

GRI 2-6

Estamos enquadrados no setor de saúde suplementar e temos como foco o atendimento humanizado, a qualificação da equipe, a adoção de novas tecnologias e a expansão do atendimento. O segmento de mercado mais atendido pelo hospital é composto por funcionários — e seus familiares — de grandes empresas da região de Joinville e atende clientes identificados como pessoas físicas, sem vínculo com convênios.

O Hospital Dona Helena desempenha um papel fundamental no bem-estar da população do Norte catarinense, oferecendo serviços para a prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de doenças. Dentro desse contexto, é uma instituição crucial, atuando como centro especializado no atendimento de pacientes, tanto em situações de urgência e emergência quanto em tratamentos de longa duração.

O hospital conta com uma equipe diversificada de profissionais que inclui médicos, enfermeiros, técnicos, gestores, especialistas em saúde e profissionais administrativos. Destacamos não apenas a variedade de especialidades médicas, mas também a presença de experts em áreas como robótica.

Operamos com o objetivo de garantir a qualidade do atendimento, a segurança e experiência do paciente e a eficiência dos processos internos, utilizando tecnologias avançadas e práticas baseadas em evidências científicas.

As principais atividades desenvolvidas no Dona Helena são: consultas ambulatoriais, cirurgias de baixa, média e alta complexidade, centro de oncologia com terapia infusional de antineoplásicos, tratamentos especializados, serviços de urgência e emergência, internação hospitalar com unidades de terapia intensiva adulto, pediátrica e neonatal.

Ela envolve desde os tradicionais fornecedores de equipamentos e suprimentos médicos, farmacêuticas, laboratórios e prestação de serviços básicos como lavanderia e segurança, até seguradoras de saúde e empresas de tecnologia para implementação de sistemas de gestão hospitalar.

Além da cadeia de valor tradicional, o Dona mantém outras relações de negócios estratégicos e colaborativos, conforme seu estatuto. Isso inclui desenvolver e incrementar a pesquisa científica e ensino, firmar convênios com instituições de ensino, científicas e culturais e organizar e promover cursos.





Governança

TEMA MATERIAL

Governança Corporativa

GRI 3-3 | 2-1 | 2-9 | 2-10 | 2-12 | 2-18

16



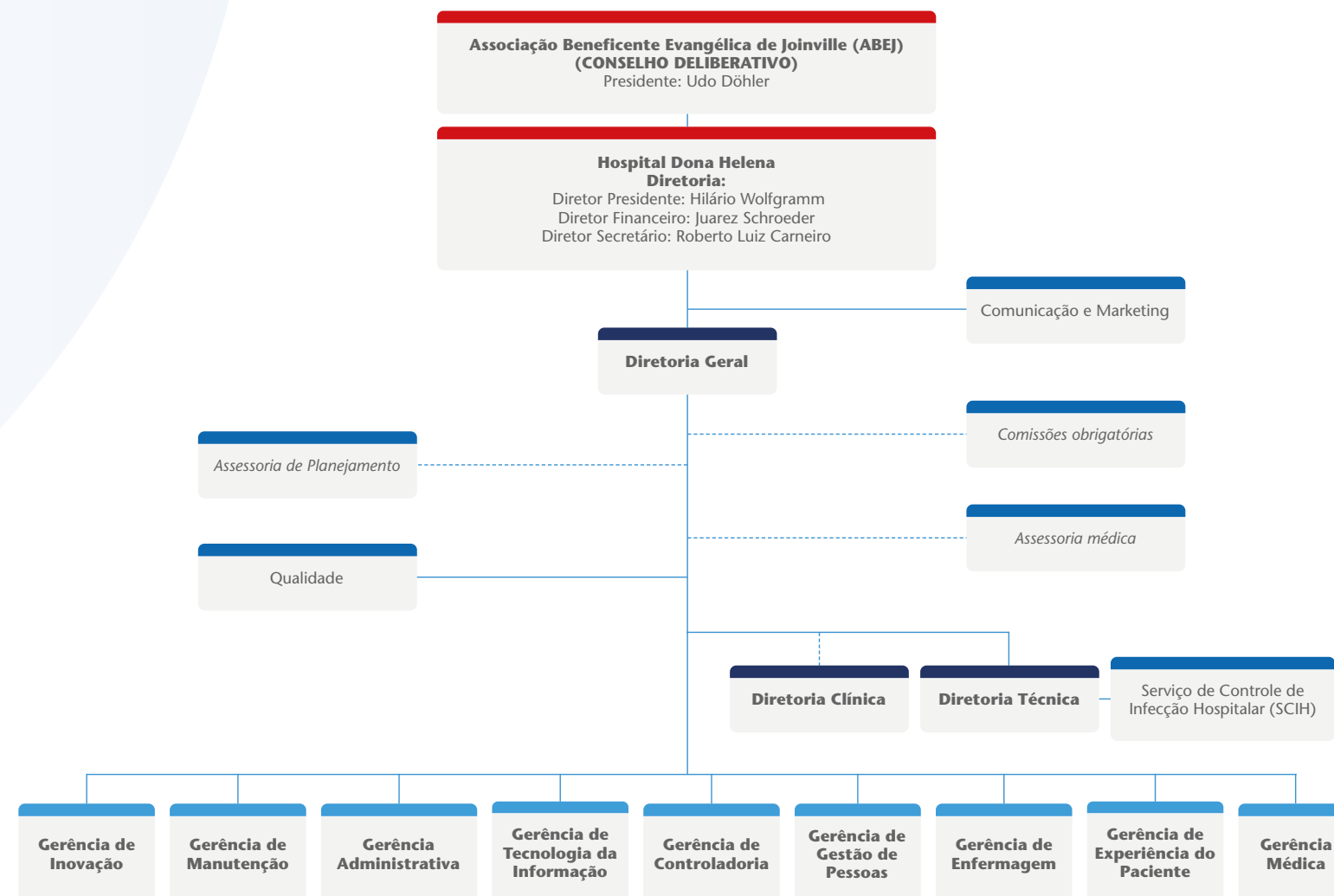


Governança corporativa

GRI 3-3 | 2-1 | 2-9 | 2-10 | 2-12 | 2-18

Elencado como um dos temas prioritários para o Hospital Dona Helena, a governança tem papel fundamental na sustentabilidade do negócio e representa o compromisso da instituição com práticas transparentes e responsáveis.

A Diretoria é órgão deliberativo da administração da Associação Beneficente Evangélica de Joinville e de seus estabelecimentos, e se constitui de três membros efetivos, eleitos pelo Conselho Deliberativo: Diretor Presidente, Diretor Financeiro e Diretor Secretário.



Papel do Conselho Deliberativo

GRI 2-11 | 2-12 | 2-14 | 2-18 | 2-19

O Conselho Deliberativo é um dos principais órgãos do sistema de governança, composto por até cinco membros eleitos pela Assembleia Geral. Entre os membros, há um presidente e um vice-presidente. Vale ressaltar que membros do corpo clínico e funcionários da Associação Beneficente Evangélica de Joinville são inelegíveis para o Conselho.

A cada biênio, a Assembleia Geral Ordinária elege e empossa os membros do Conselho Deliberativo para um mandato de dois anos, permitindo a reeleição. Os membros do Conselho Deliberativo são independentes e não possuem cargos executivos no hospital.

O hospital também conta com um Conselho Fiscal, cuja principal função é examinar e visar os balanços da entidade, além de verificar a escrituração contábil-fiscal e fazer recomendações à Diretoria quanto a falhas e irregularidades encontradas. E a Diretoria, por sua vez, é responsável por administrar o patrimônio e prover fundos para a manutenção e funcionamento da Associação, entre outras funções.

Conforme previsto no estatuto da Associação, os conselheiros não recebem remuneração e os diretores técnico, clínico e geral são remunerados de acordo com mercado e/ou política de remuneração definida pela instituição.

Uma das atribuições do Conselho Deliberativo é orientar e decidir sobre o Plano de Negócio do hospital, e inclui, dentre outros, os objetivos empresariais e estratégicos de curto, médio e longo prazos. O órgão atua periodicamente no desenvolvimento, aprovação e atualização da declaração de valores ou de missão, estratégias, políticas e objetivos relacionados ao desenvolvimento sustentável.

Para impulsionar o avanço dos compromissos assumidos, atribuindo papéis e responsabilidades a todos os profissionais, o ESG está inserido no Planejamento Estratégico do hospital com o objetivo promover o crescimento econômico com responsabilidade ambiental por meio de práticas ambientais, processos eficientes, governança ética e transparente e compromisso com a comunidade.

Cabe ao Conselho Deliberativo, por exemplo, avaliar e aprovar o Relatório de Sustentabilidade.

Para apoiar o Conselho Deliberativo e a Diretoria na avaliação de temas relevantes, existem comitês e comissões de assessoramento.

Esses comitês fornecem análises e informações relevantes para suportar o processo de tomada de decisões, incluindo o reporte sobre os impactos ESG decorrentes das atividades da instituição. Além disso, realizam a conscientização do Conselho Deliberativo na temática ESG por meio de abordagens teóricas e práticas.





Comissão ESG

GRI 2-13

Em 2024 foi criada a Comissão ESG do hospital, constituída por gestores de diferentes áreas. Essas áreas atuam de forma colaborativa para garantir que as práticas ESG sejam incorporadas em todos os níveis. A comissão tem como responsabilidade monitorar os resultados dessas práticas, coordenar as equipes envolvidas e garantir que os processos estejam alinhados com as diretrizes estratégicas do HDH.

O Conselho Deliberativo recebe suporte da Comissão ESG, que assegura a observância das diretrizes de desenvolvimento sustentável adotadas, com base no Planejamento Estratégico do hospital. Suas competências incluem a recomendação de melhorias, a integração de temas ESG na estratégia de negócios.

O hospital também conta com as comissões assessoras obrigatórias e os comitês de assessoramento.

Comissões assessoras obrigatórias

As comissões assessoras obrigatórias têm por objetivo zelar pela segurança do paciente, reconhecer efeitos adversos que possam ter contribuído para o óbito, normatizar fluxogramas de processos específicos e interagir com outras comissões internas quando problemas específicos sejam detectados.

-  Comissão de Ética Médica
-  Comissão de Ética em Enfermagem
-  Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
-  Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
-  Comissão de Óbito

Comitês de assessoramento

Os comitês de assessoramento têm por objetivo conduzir estudos sobre matérias que demandam análise aprofundada e técnica.

-  Comitê de Compras
-  Comitê de Cirurgia Robótica
-  Comitê de Ergonomia
-  Comitê de Inclusão
-  Comitê de Processamento de Produtos para Saúde
-  Comitê Qualidade de Vida do Funcionário
-  Comitê de Qualidade e Segurança
-  Comitê Estratégico LGPD
-  Comissão Ambiente Seguro
-  Comitê Operacional LGPD
-  Comitê Proteção Radiológica
-  Comitê Redução de Custos
-  Comitê Tecnologia da Informação e Comunicação
-  Comitê Institucional
-  Comitê de Ética em Pesquisa
-  Comitê Interno de Ética
-  Comitê de Ética Médica
-  Comitê de Ética Enfermagem

Periodicidade de reporte

GRI 2-16

O ESG está incorporado ao planejamento estratégico desde 2023, o que garante que as iniciativas desse campo sejam parte integrante das metas e diretrizes da instituição. O Diretor Geral e os gerentes responsáveis pela implementação das ações de ESG apresentam relatórios detalhados durante as reuniões com o Conselho Deliberativo. A direção geral também fornece atualizações específicas sobre os impactos e os resultados das áreas, incluindo indicadores-chave de desempenho e dados que refletem o progresso das iniciativas de ESG.

Conhecimento coletivo

GRI 2-17

O Hospital Dona Helena está comprometido em fortalecer continuamente o conhecimento coletivo, as habilidades e a experiência do seu mais alto órgão de governança no que diz respeito ao desenvolvimento sustentável.

Reconhecemos que a compreensão aprofundada das questões relacionadas à sustentabilidade é crucial para tomar decisões informadas e promover práticas responsáveis em todos os níveis da organização.



• Programas de Capacitação e Educação

Programas específicos, direcionados aos membros do mais alto órgão de governança, que abrangem temas relevantes, como governança corporativa sustentável, responsabilidade social corporativa, ética nos negócios e outros tópicos essenciais.

• Atualizações periódicas

Sessões de atualização, *workshops* e seminários para que membros do mais alto órgão de governança se mantenham informados sobre as últimas tendências, regulamentações e desenvolvimentos relacionados à sustentabilidade.

Em 2024, entre as medidas tomadas para desenvolver o conhecimento coletivo, as habilidades e a experiência do mais alto órgão de governança sobre desenvolvimento sustentável, foram realizadas ações para envolvê-los na construção e aprovação da materialidade, na inserção da temática no Planejamento Estratégico do hospital e na aprovação do presente relatório.

Além disso, o HDH encorajou ativamente a participação dos membros do mais alto órgão de governança em iniciativas externas, fóruns e redes relacionadas à sustentabilidade. Essa participação proporciona uma perspectiva ampla e a oportunidade de contribuir para o desenvolvimento sustentável em âmbito global.



Política do Sistema Integrado de Gestão

GRI 2-23 | 2-24

O Hospital Dona Helena está comprometido com uma conduta empresarial responsável, alinhada a instrumentos reconhecidos internacionalmente, como as diretrizes da Joint Commission International (JCI) e os requisitos da ISO 9001, além das regulamentações da Anvisa e do Ministério da Saúde, que orientam nossa atuação em qualidade, segurança do paciente e sustentabilidade.

As políticas do hospital incluem práticas de devolução de diligência para assegurar a identificação, prevenção e mitigação de riscos assistenciais, éticos, sociais e ambientais. Elas incorporam o princípio da precaução, priorizando decisões que protejam a saúde da comunidade, o meio ambiente e a segurança assistencial.

Compromisso com direitos humanos

Centro hospitalar fundamentado na filosofia cristã, cujo objetivo é a preservação e valorização da vida, o HDH reafirma seu compromisso inalienável com o respeito aos direitos humanos. Este compromisso abrange a proteção da dignidade, igualdade e liberdade de todos os indivíduos, com especial atenção aos direitos relacionados à saúde, segurança, não discriminação e condições de trabalho justas.

A instituição reconhece a importância de priorizar categorias específicas, incluindo:



Pacientes e familiares

Especialmente grupos em situação de risco, como idosos, crianças, pessoas com deficiência, gestantes e pacientes com doenças crônicas ou raras.



Profissionais de saúde e funcionários

Garante ambientes seguros, inclusivos e justos, respeitando a diversidade e apoiando o bem-estar físico e mental.



Parceiros e fornecedores

Promove práticas éticas e responsáveis em toda a cadeia de valor.

Compromisso com direitos humanos

Esse compromisso é operacionalizado por meio de treinamentos, protocolos específicos e canais de diálogo. As políticas e compromissos são disponibilizados em eventos institucionais e junto a parceiros estratégicos.

No HDH, todos os compromissos de política foram aprovados pelo mais alto nível da organização, refletindo seu alinhamento estratégico com os valores institucionais e a governança corporativa.

As **Políticas Institucionais de Direitos do Paciente** são aprovadas pelo Diretor Geral, de modo a assegurar o compromisso direto com os princípios internacionais e regulatórios aplicáveis.

As Políticas Operacionais e Setoriais são desenvolvidas conforme diretrizes institucionais, periodicamente revisadas pelos gestores das áreas e comitês internos, com reporte final à direção.

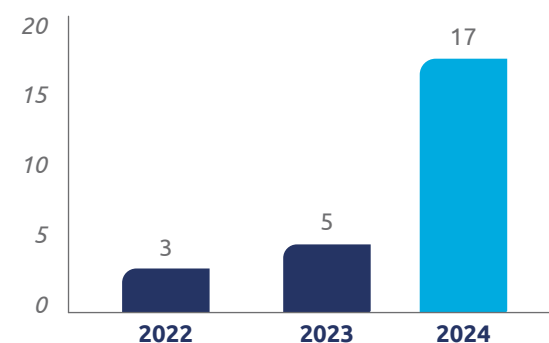
Essa estrutura de aprovação garante que os compromissos sejam incorporados de maneira sólida em todos os níveis da organização, promovendo sua aplicação integrada e consistente. Ela guia as práticas relacionadas à segurança do paciente, qualidade do atendimento, gestão ambiental, ética corporativa e respeito aos direitos humanos.



Integração e treinamento

Durante o processo de integração, todos os novos funcionários recebem informações detalhadas sobre os compromissos de política, incluindo segurança do paciente, direitos dos pacientes, gestão de riscos e sustentabilidade. Esses temas também são reforçados em treinamentos regulares e capacitações específicas. No último ano fiscal foram dedicadas mais de 1.980 horas exclusivamente a treinamentos voltados a essas temáticas.

Total de horas de **integração** / **Funcionários**



Canais internos de comunicação

As políticas e compromissos são divulgados por meio de e-mails institucionais, intranet (Beehome), murais informativos e encontros periódicos com líderes de equipe. O destaque fica por conta do processo de integração que a partir de setembro de 2023 teve um aumento da carga horária. Com a equipe de enfermagem, por exemplo, a integração passou de dois para cinco dias.





Engajamento com as partes interessadas

GRI 2-29

É uma meta do HDH promover o engajamento com todas as partes interessadas, conforme estratégia do sistema de governança, como forma de garantir transparência, responsabilidade e colaboração contínua. Em 2024, diante da necessidade de definir os temas materiais para a estruturação da Jornada ESG, o hospital promoveu o primeiro engajamento geral com as partes interessadas.

O primeiro passo foi a participação em campanhas de conscientização. O Dona patrocinou a 1ª Corrida do Meio Ambiente Joinville, organizada pela entidade Lixo Zero. A prova contou com Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos, medalhas e troféus de materiais reciclados, frutas orgânicas e de produção local, além de relatório de indicadores de impacto da corrida, entre outras ações.

Mas engajamento também é comunicação — e canais para isso estão disponíveis no site da instituição. Além dos meios tradicionais de interação, como telefone e e-mail, há um formulário no qual o interessado escolhe para qual setor será direcionada sua mensagem. Ali o usuário decide se quer obter informações de algum setor administrativo, fazer elogio, crítica ou sugestão sobre o serviço ou mesmo registrar uma denúncia.

O recurso é oferecido a pacientes e seus familiares, permitindo o registro de queixas ou outras manifestações. As informações são recebidas pela Central de Atendimento ao Cliente (CAC), que em julho de 2024 passou para a Gerência da Experiência do Paciente. Iniciou-se um trabalho focado nas quatro jornadas avaliadas pela ferramenta: ambulatório, exames, internação e pronto atendimento. Os resultados revelaram que a Jornada do Pronto Atendimento apresentou os maiores desafios identificados pela Gerência da Experiência do Paciente, com o NPS abaixo da meta estabelecida.

No primeiro trimestre de 2025, o hospital implementará melhorias voltadas à reformulação da pesquisa de satisfação, reforçando o compromisso em alcançar a zona de excelência do NPS. Contamos com o suporte da Gerência da Experiência do Paciente, que desempenha um papel fundamental junto aos pacientes. Além disso, estamos promovendo uma série de iniciativas estratégicas para fortalecer e consolidar a cultura da experiência do paciente em todo o hospital.



Após identificar um impacto negativo, os processos são revisados e ajustados por meio do Programa de Qualidade e Segurança do Paciente, que utiliza ferramentas como Protocolo de Londres, análise de causa-raiz, mapeamento de processos e auditorias regulares para evitar a recorrência.

As gerências das áreas desempenham um papel fundamental ao promover um diálogo aberto com as partes afetadas, garantindo que as soluções sejam adequadas às necessidades identificadas e que o processo de reparação seja percebido como justo e transparente.

Os *feedbacks* são coletados diretamente dos usuários por meio de pesquisas de satisfação e abordagens diretas realizadas pelos *concierges*. Também ocorrem auditorias internas para avaliar a consistência e a qualidade das respostas às queixas. Essas auditorias verificam se as ações corretivas foram implementadas corretamente e se os problemas identificados foram resolvidos de forma sustentável.

Por exemplo: após identificar um volume elevado de queixas sobre a demora no atendimento na emergência e falhas de comunicação durante a jornada do paciente, são realizados ajustes na estrutura de atendimento do setor, ajustes nos fluxos e treinamentos específicos para as equipes.

Ao combinar monitoramento contínuo, engajamento dos clientes/pacientes e comunicação transparente, o hospital garante que seus mecanismos de queixas e processos de reparação sejam eficazes e tragam benefícios reais para todos os envolvidos.

O mesmo espírito do cuidado e do respeito é aplicado em outras atividades nas quais se envolve. O Dona participa, por exemplo, de associações e outras entidades da sociedade civil no desenvolvimento de projetos como:

Projeto Angels: Uma iniciativa internacional que busca qualificar os centros de atendimento a pacientes de Acidente Vascular Cerebral (AVC).

Somos **associados** titular na Associação Nacional dos Hospitais Privados (**ANAHP**) **desde 2014** e o diretor geral do hospital é membro do Conselho Fiscal desta associação durante a Gestão 2024-2027.



Parceiro da Federação de Hospitais e Entidades Filantrópicas de Santa Catarina (**FHESC**), com o propósito de se tornar o hub de **inovação** das instituições filiadas à entidade.

FHESC 
Federação de Hospitais e Entidades
Filantrópicas de Santa Catarina



Gestão de riscos

GRI 2-25

O processo de avaliação de riscos direciona os esforços para maximizar oportunidades e reduzir impactos negativos que possam afetar os objetivos estratégicos do hospital. Os programas de gestão de riscos são validados pelo Diretor Geral, pela Comissão do Ambiente Seguro e pelo Comitê de Qualidade e Segurança, sendo integrados ao planejamento estratégico institucional.

Cabe ao Conselho Deliberativo a definição daqueles riscos considerados prioritários e dos responsáveis pelos setores envolvidos, a alocação de recursos e o acompanhamento da implementação das medidas de mitigação. A metodologia de gestão de riscos tem suas bases em referências internacionais, que dividem os riscos em: a- acesso vulnerável; b- químico; c - legal/regulatório; d- queda; e- biológico; f- reputacional; g- infraestrutura; h- ergonômico; i- estratégico; j- dano ao paciente; k- financeiro; l- risco assumido; m- gestão de pessoas; n- acidente; o- físico; p- operacional.

Identificação de impactos negativos

A identificação se dá por meio da realização de auditorias internas, mapeando e analisando riscos com avaliações periódicas para identificar impactos negativos em áreas como práticas assistenciais, meio ambiente, bem-estar dos funcionários e segurança do paciente. Há um processo de monitoramento contínuo por meio de notificações internas, canais de denúncias e relatórios de incidentes, para detectar rapidamente qualquer efeito adverso que nossa atuação possa ter causado.

Promoção de ações corretivas

Quando identificado um impacto negativo, é implementado imediatamente um plano de ação que inclui medidas de mitigação e remediação. Tal plano envolve revisão de processos, implementação de protocolos de segurança, reavaliação de fornecedores e ajustamento de práticas operacionais. Para impactos ambientais, colaboramos com entidades competentes para realizar ações de recuperação, como o tratamento de resíduos, redução de emissões e melhoria da gestão de recursos naturais.

Colaboração com partes afetadas

Trabalhamos em conjunto com as partes afetadas (pacientes, comunidade local, funcionários e fornecedores) para entender suas necessidades e expectativas, garantindo que a reparação seja eficaz e adequada.

Monitoramento e transparência

O Dona mantém um sistema de monitoramento para garantir que as ações corretivas sejam implementadas de forma eficiente e sustentada. Comunica regularmente os resultados e progressos das ações de reparação por meio de relatórios trimestrais e canais de comunicação internos, assegurando a transparência e a responsabilidade das ações. Esse compromisso visa não apenas reparar danos, mas também aprender com os erros, aprimorando processos e práticas para evitar impactos futuros.

Diante de riscos e impactos, o Conselho Deliberativo aprova os planos de mitigação, por meio dos comitês e comissões, conforme o tema dos riscos priorizados.



Ética e compliance

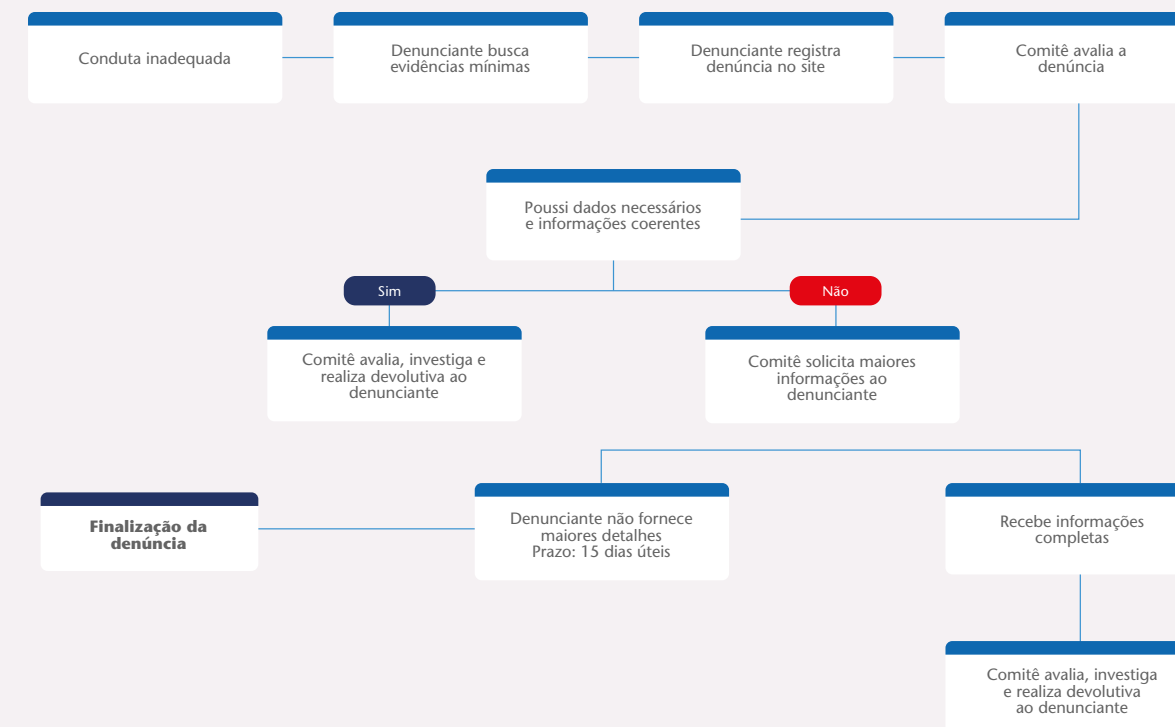
GRI 2-15 | 2-16 | 2-23 | 2-24 | 2-25 | 2-26 | 2-27 | 205-1 | 205-2 | 205-3

O Código de Conduta e Ética do hospital norteia os melhores padrões de conduta entre a organização e suas partes interessadas, além de sintetizar os compromissos de política e de adesão obrigatória para todos os funcionários. Visando a promoção da transparência e ética nas relações, ajustaremos um programa de *compliance* para o hospital.

Para qualquer situação de queixa ou denúncia em relação ao hospital ou a seus integrantes, é disponibilizado o Canal de Denúncias no site institucional, aberto ao público interno e externo. Trata-se de uma ferramenta de comunicação sobre temas relacionados a compliance e eventuais desvios de conduta ou práticas ilegais e antiéticas. Veja, na infografia, como se dá o fluxo dos processos de denúncia.

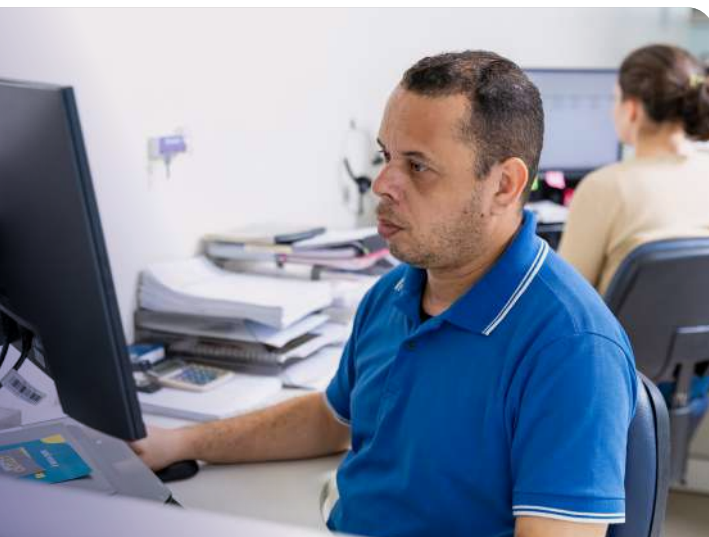


Fluxo dos processos de denúncia



Os relatos consolidados são recebidos pelo setor jurídico, que os analisa, garantindo a confidencialidade e segurança nas apurações. O objetivo é contribuir para a manutenção de um ambiente corporativo seguro, ético, transparente e produtivo. O hospital está comprometido em identificar, mitigar e reparar qualquer impacto negativo causado ou contribuído por suas atividades.

Os possíveis conflitos de interesse estão previstos no Código de Conduta e Ética, o qual deverá passar por revisão em 2025. O hospital reconhece a importância de ouvir as vozes de seus *stakeholders* e de identificar prontamente quaisquer questões que possam ter impacto significativo na sustentabilidade e no desempenho geral. Por isso, a instituição mantém um canal aberto e eficaz para a comunicação de preocupações cruciais ao seu mais alto órgão de governança.



Em **2024**, a empresa **não teve casos de não conformidade**, seja em termos de multas aplicadas ou sanções não monetárias. Da mesma forma, **não registrou nenhum caso de corrupção**.



Canais de comunicação

O hospital estabelece canais específicos para a comunicação de preocupações cruciais, garantindo que sejam acessíveis, confidenciais e propícios para relatos éticos e responsáveis, conforme apresentado no procedimento Rotina de Gerenciamento de Riscos.



Mecanismos de proteção

O Dona implementa mecanismos de proteção para aqueles que comunicam preocupações cruciais, assegurando que não sofram retaliações e que se sintam seguros ao expressar suas opiniões.

Treinamento anticorrupção



As **iniciativas de capacitação e treinamento** com o tema **combate à corrupção** resultaram em **75%** dos funcionários capacitados — treinamento que teve um crescimento de **28%** em relação ao período anterior.



Cuidado com a saúde financeira

TEMA MATERIAL

A sustentabilidade dos negócios

GRI 3-3 | 201-1 | 203-1 | 207-1 | 207-2 | 207-3





A sustentabilidade dos negócios

GRI 3-3 | 201-1 | 203-1 | 206-1 | 207-1 | 207-2 | 207-3

Este tema material é também um objetivo do Planejamento Estratégico do hospital. Pois a missão de cuidar das pessoas requer uma instituição saudável em todos os aspectos — inclusive a financeira. Quer dizer que a sustentabilidade empresarial requer a integração de práticas que equilibram resultados financeiros com impactos positivos nos aspectos sociais, ambientais e econômicos. Ao adotar essa abordagem de cuidado consigo mesmo, o HDH não apenas gera valor econômico, como também contribui para a sociedade e o meio ambiente, o que assegura competitividade, longevidade e uma atuação ética e responsável em todas as suas operações.

Em 2024, a instituição teve um investimento indireto em infraestrutura e serviços de mais R\$ 28 milhões — um aumento superior a 100% em relação ao ano anterior, com destaque para os investimentos em equipamentos, em especial, na aquisição do robô Da Vinci Xi. Esse equipamento elevou a precisão e eficiência nos procedimentos.

Investiu-se também mais de R\$ 1 milhão na ampliação significativa da estrutura física com a abertura de uma nova unidade de internação, proporcionando um ambiente mais adequado e eficiente.

Além disso, foi instalada uma ala dedicada ao atendimento de casos de dengue, com 22 leitos, para dar suporte no período mais crítico da doença. A ampliação também incluiu o reforço na equipe de plantonistas.

Outro avanço importante foi a ampliação do pronto atendimento de cirurgia geral de emergência, com a integração de novos especialistas à equipe do setor. Essa mudança resultou em um atendimento mais ágil e eficiente.

O hospital intensificou suas ações em projetos estratégicos direcionados à melhoria contínua dos serviços, com o objetivo de oferecer uma assistência ainda mais qualificada aos pacientes.

O Dona mantém um compromisso claro com a ética, a responsabilidade e o alinhamento às normas fiscais vigentes. Guiado pelo Código de Conduta e pelo Mapa de Processos, segue rigorosamente a legislação e adota uma postura transparente no cumprimento de suas obrigações fiscais. A apuração de tributos que passa por auditorias internas e externas de forma periódica. Além disso, os riscos tributários são incorporados à gestão de riscos corporativos, garantindo uma abordagem preventiva e alinhada às melhores práticas.

O objetivo é simplificar processos e promover eficácia em suas operações fiscais. Em 2024, o hospital fortaleceu a simplificação, promovendo a automação de atividades por meio da integração robótica nos processos.

A governança tributária é um ponto central e conta com a supervisão do Conselho Deliberativo. As Demonstrações Financeiras são regularmente apresentadas em Assembleias Gerais Ordinárias e Extraordinárias, reforçando o compromisso do hospital com a transparência e a conformidade. Abrange desde a escrituração e cumprimento das obrigações fiscais até o monitoramento contínuo da legislação e a elaboração de relatórios gerenciais que orientam a tomada de decisão.

A contabilidade do Hospital Dona Helena também atua de forma integrada com diversas áreas, como compras, suprimentos, farmácia, financeiro e fornecedores. Esse trabalho conjunto facilita o alinhamento às exigências fiscais e operacionais, garantindo um fluxo eficiente de informações e maior precisão nos processos.

Quanto aos benefícios fiscais e incentivos, o hospital segue práticas alinhadas à legislação brasileira. Os incentivos e isenções são utilizados de maneira estratégica, sempre em conformidade com os requisitos legais. Além disso, o Dona Helena participa ativamente de grupos e instituições que debatem temas tributários relevantes. Essa atuação ativa reforça a gestão estratégica e assegura que as operações permaneçam alinhadas às melhores práticas do mercado.

Em uma instituição hospitalar sólida, a gestão do negócio merece o mesmo cuidado que os profissionais de saúde dedicam aos pacientes.

Valor econômico direto gerado e distribuído

GRI 201-1 | 201-2 | 201-4

Valor econômico direto gerado (R\$ milhões)

	2022	2023	2024
Receita líquida	R\$ 224,40	R\$ 266,79	R\$ 355,95
Custos dos serviços prestados	R\$ 204,89	R\$ 236,09	R\$ 288,47
Despesas operacionais	R\$ 23,23	R\$ 14,98	R\$ 32,53
Pagamentos ao governo	R\$ 1,38	R\$ 1,82	R\$ 2,53

Investimentos em infraestrutura e apoio a serviços

GRI 203-1

Valor econômico direto gerado (R\$ milhões)

(R\$ milhões)	2022	2023	2024
Construções	R\$ 2,83	R\$ 3,63	R\$ 0,85
Equipamentos	R\$ 0,82	R\$ 4,25	R\$21,90
Móveis e utensílios	R\$ 0,50	R\$ 1,03	R\$ 2,35
Instalações	-	R\$ 0,33	-
Equipamentos - Processamento de dados	R\$ 0,93	R\$ 2,33	R\$ 1,07
Software	R\$ 0,14	R\$ 1,25	R\$ 0,08
Arrendamentos	R\$ 2,02	-	-
Benfeitorias e imóveis de terceiros	R\$ 0,02	-	-

Implicação financeira das mudanças climáticas

GRI 201-2

A amplitude das mudanças climáticas tem alto potencial para afetar a saúde e a qualidade de vida da população, o que pode resultar em certo nível de implicação financeira para o hospital. Efeitos já vivenciados, como a elevação da ocorrência de desastres naturais, aumentam a quantidade de atendimento, exigindo mais recursos. Tais eventos também colaboram para a proliferação de doenças, como a dengue.

Outro possível impacto financeiro diz respeito às doenças respiratórias e cardiovasculares, que crescem com o aumento da poluição do ar. E o hospital ainda relaciona como risco a interrupção de serviços essenciais por falha no fornecimento de materiais, medicamentos e energia, ocasionada por eventos climáticos extremos.

Ciente do custo financeiro desses fenômenos, o Dona possui um plano de medidas preventivas para o enfrentamento das mudanças climáticas que inclui, entre outras, parcerias com fornecedores locais para reduzir a dependência de parceiros distantes.

Por outro lado, o Hospital Dona Helena é a única instituição de saúde em Santa Catarina a entrar no

Registro Público de Emissões, plataforma pioneira no país para divulgação transparente dos inventários de emissões de gases de efeito estufa das organizações participantes do Programa Brasileiro GHG Protocol. Além disso, a instituição realiza iniciativas de compensação de carbono que vão além do consumo direto de energia, reafirmando seu compromisso com a descarbonização e a mitigação dos impactos ambientais associados ao uso energético.

Em 2024 tivemos um **aumento superior a 48% em relação aos investimentos em infraestrutura e serviços, na comparação com ano de 2023. O destaque foi para a área de equipamentos de tecnologia, onde o incremento foi de 515% no período.**

Apoio financeiro recebido do governo

Frente ao seu êxito econômico, a instituição não usufruiu de nenhum tipo de apoio financeiro ou subsídio governamental no período relatado. A sustentabilidade da organização foi mantida exclusivamente por meio de recursos próprios e receitas operacionais.



Cuidado com as pessoas

TEMA MATERIAL

Gestão de pessoas

GRI 3-3



Cuidado com as pessoas

GRI 3-3

Para cuidar das “pessoas pacientes”, é preciso, antes de tudo, cuidar das “pessoas que cuidam dos pacientes”. Isso implica uma boa política de relacionamento humano, que estabeleça claramente os direitos e deveres de cada um dentro da instituição.

Implica também na qualidade dos serviços prestados e no compromisso assumido pela instituição. Por isso, o tema Gestão de Pessoas foi definido como um dos temas prioritários — ou tema material.

O processo de gestão de pessoas no Dona é estruturado em várias etapas, que incluem recrutamento, desenvolvimento, motivação e retenção de profissionais de saúde e administrativos. Este processo é fundamental para garantir que os funcionários estejam capacitados e engajados, assegurando um atendimento de alta qualidade e acolhedor para nossos pacientes.

É utilizada a metodologia APDI (Avaliação de Performance e Desenvolvimento Individual) para gerenciar a avaliação de desempenho dos profissionais. Este método permite identificar oportunidades de desenvolvimento individualizado, promovendo um ambiente de aprendizado contínuo que agrega valor tanto para a equipe quanto para a instituição.

O Dona acredita na importância de iniciativas que fomentem o aprendizado e o cuidado, como os programas Entre&laços, Aprendiz e Enfermeiro Trainee. A motivação da equipe é incentivada por uma estrutura de reconhecimento que valoriza o desempenho individual e coletivo. Todas essas ações resultam em ascensão profissional interna, garantindo que a “prata da casa” seja valorizada e promovida ao longo dos anos. Aproximadamente 70 promoções foram realizadas em diversos níveis hierárquicos em 2024.

Outra forma de valorizar a dedicação dos funcionários é o programa Homenagem por Tempo de Casa. Anualmente, no mês de aniversário do hospital, é realizada a entrega de certificados, pin identificação com reconhecimento, cartões personalizados e canetas comemorativas para quem completa 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35 anos ou mais de atuação. Em 2024, 78 funcionários foram homenageados.

E a instituição está sempre em busca de aprimorar suas políticas e práticas, envolvendo todas as partes interessadas na busca por soluções inovadoras na gestão de pessoas.





Funcionários, novas contratações e rotatividade

GRI 2-7 | 401-1

No último ano, ocorreu uma expansão de leitos, que proporcionou o aumento na contratação de profissionais de saúde, gerando uma flutuação de 10,69% em relação ao ano anterior.

A respeito das novas contratações e rotatividade, o HDH teve uma taxa de contratação de 25,73%, com rotatividade de 28,46%.

Número total de funcionários **por gênero**

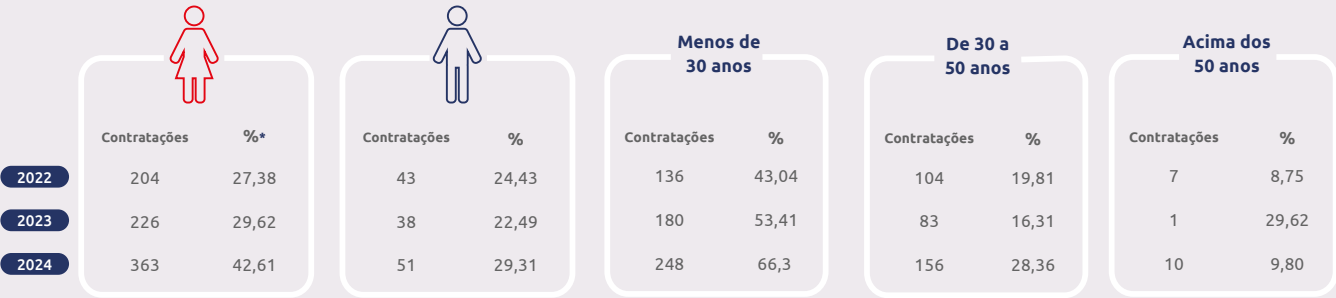
	2022			2023			2024		
Tipo de contrato	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total
Permanente	176	745	921	169	763	932	174	852	1.026
Temporário	2	19	21	9	60	69	15	67	82
Total	178	764	942	178	823	1.001	189	919	1.108

Número total de funcionários **por tipo de contratação**

	2022			2023			2024		
Tipo de emprego	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total
Jornada integral	162	674	836	154	724	878	165	832	997
Jornada parcial*	16	90	106	24	99	123	24	87	111
Total	178	764	942	178	823	1.001	189	919	1.108

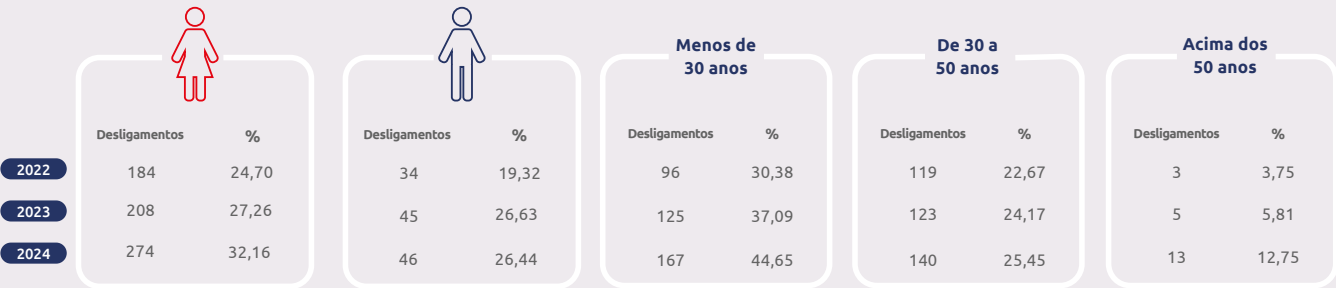
*Foi considerada jornada parcial a dos funcionários com contratos de até 6 horas de trabalho por dia.

Número e taxa de funcionários contratados, **por gênero e faixa etária**

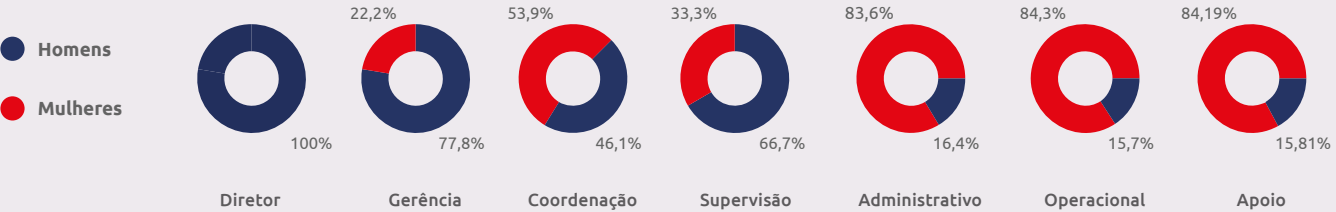


*A taxa de contratação é calculada pela razão entre o número de contratados e número total de funcionários, no período.

Taxas de funcionários que deixaram a empresa, **por gênero e faixa etária**



Diversidade de empregados, **por gênero e categoria funcional**



Na área da saúde, o quadro funcional é ocupado predominantemente por mulheres. No HDH elas representam 83,04% e estão alocadas em grande maioria nos setores administrativo, operacional e de apoio. Contudo, também se fazem presentes em cargos de liderança, sobretudo nas funções de supervisão e coordenação.

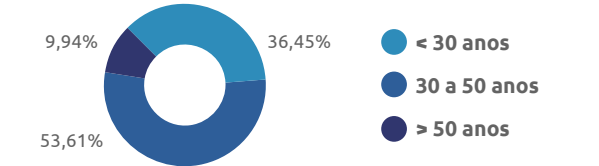
O Dona teve um aumento no número de aprendizes em função do crescimento de funcionários. O hospital não possui contratação indireta, apenas direta, com destaque para os aprendizes.

Com respeito à faixa etária, o quadro funcional é bem diverso, tendo como maior representatividade funcionários com idades entre 30 e 50 anos. A maioria se declara branca.

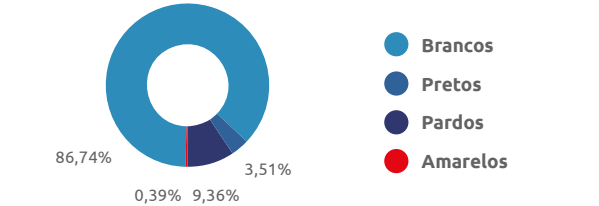
Por distribuição geográfica (2024)



Diversidade de empregados, **por faixa etária**



Diversidade em órgãos de governança





PcDs por categoria funcional

GRI 410-1

Categoria	2022		2023		2024*	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Diretor	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Gerência	1	3,70	1	4,00	0	0,00
Coordenação	1	3,70	1	4,00	4	12,90
Supervisão	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Administrativo	3	11,11	1	4,00	1	3,23
Operacional	14	51,85	15	60,00	12	38,71
Apoio	8	29,63	7	28,00	14	45,16
Total	27	2,93	25	2,68	31	3,02
Total de empregados por ano	921		932		1.026	

*Em 2024, no quadro funcional, havia 31 pessoas com deficiência, representando 3,02% do total de funcionários.

Código de Conduta resulta em **discriminação zero**

GRI 406-1 | 410-1

O Código de Conduta do hospital reafirma o compromisso da instituição com o respeito à dignidade e aos direitos das pessoas. Esse documento estabelece diretrizes claras para a conduta ética de todos os funcionários, promovendo um ambiente de trabalho inclusivo e alinhado aos princípios de igualdade e respeito.

Além disso, disponibilizamos um canal de denúncia que atua como um mecanismo seguro para reportar casos de discriminação ou quaisquer outros assuntos relacionados a condutas inadequadas.

O Dona se empenha em promover um ambiente de trabalho diverso, **inclusivo e livre de qualquer forma de discriminação**. Esse compromisso com o respeito aos direitos humanos contempla funcionários, corpo clínico, pacientes, fornecedores, terceirizados e a sociedade em geral. Como resultado, o período relatado não registrou casos de discriminação.

Além disso, o hospital oferece treinamentos, tanto presenciais quanto virtuais, para todos os funcionários. O tema dos direitos humanos, dada sua transversalidade, está integrado a todas as capacitações realizadas, reforçando o respeito e a conscientização em diferentes contextos.

Especificamente para o pessoal da área de segurança, o HDH aplica a Política de Gestão de Violência no Local de Trabalho e o curso de Formação de Vigilante de 200 horas com a disciplina Legislação Aplicada e Direitos Humanos (20 horas), o qual aborda práticas seguras, éticas e que visam como priorizam os direitos humanos.

É interessante destacar que toda a equipe de segurança que atua no HDH é composta por profissionais terceirizados.

Benefícios e licença-maternidade/paternidade

GRI 201-3 | 401-2 | 401-3

É um direito dos pais terem mais tempo para estarem próximos de seus filhos e filhas recém-nascidos. Respeitando isso, o HDH garante a todos os funcionários a licença-maternidade ou paternidade de acordo com a legislação vigente.

No último ano, 17 mulheres obtiveram licença-maternidade e 13 mulheres retornaram ao trabalho depois do término da licença no mesmo período, o que representa uma taxa de retorno de 76,47%. Dessas funcionárias, somente uma não permaneceu por mais de 12 meses após o seu retorno.

Quanto ao programa de aposentadoria pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), o hospital garante o recolhimento mensal das contribuições previdenciárias de seus funcionários, cumprindo rigorosamente a legislação vigente. Esses valores são destinados ao INSS.

Como forma de valorizar os profissionais que fazem do Dona uma instituição de prestígio, é oferecido ainda um conjunto de benefícios não obrigatórios pela legislação local. A lista a seguir é aplicável a 100% dos funcionários.

Benefícios

- Plano de saúde
- Plano odontológico
- Auxílio-creche
- Subsídio educacional
- Prêmio assiduidade
- Empréstimo consignado
- Refeição subsidiada
- Ingresso cinema - menor custo
- Estacionamento funcionário - Gratuito
- Brinde de Natal
- Premiação Tempo de Casa

Taxa de retorno ao trabalho e retenção de empregados que tiraram licença, por gênero

	2022		2023		2024	
Licença-maternidade/paternidade	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Taxa de retorno após a licença	100%	90,91%	-	92,31%	-	76,47%
Taxa de retenção após 12 meses de retorno da licença	-	90%	-	83,33%	-	92,31%

Proporção salarial

GRI 202-1

São asseguradas relações de trabalho justas, em conformidade com as normas coletivas da categoria e em total cumprimento à Convenção Coletiva de Trabalho (CCT) aplicável. Para a análise da proporção salarial, foi utilizado como referência o salário-mínimo nacional, conforme os valores determinados pelo governo federal, R\$ 1.412,00 em 2024.

No último ano de relato, os salários praticados pelo hospital foram 40% superiores ao Mínimo. O cumprimento das diretrizes da CCT e a adoção salarial que ultrapassa o mínimo legal são evidências do alinhamento com os princípios de responsabilidade social e respeito aos direitos dos trabalhadores.



Prazo mínimo de aviso sobre mudanças operacionais

GRI 402-1

Em caso de mudanças operacionais significativas, o hospital prioriza o treinamento e a capacitação dos funcionários antes de qualquer alteração nas rotinas. Somente após a conclusão desses treinamentos as mudanças são efetivadas, respeitando um prazo mínimo de aviso prévio, geralmente de uma semana.

Os acordos e convenções coletivas são divulgados nos canais oficiais da categoria e na intranet do hospital, garantindo transparência e fácil acesso às informações pelos funcionários.



Acordos de negociação coletiva

GRI 2-30

Os sindicatos são os representantes legais dos funcionários em situações que envolvem negociação coletiva de trabalho, conforme legislação vigente. Por isso, o hospital mantém uma relação de diálogo e entendimento para a solução de eventuais questões trabalhistas e sindicais. Todos os funcionários são cobertos pelo Acordo Coletivo de Trabalho (ACT) e pela Convenção Coletiva de Trabalho (CCT).

Após a finalização das negociações pelo sindicato, acordos e convenções coletivas são amplamente divulgados por meio dos canais oficiais de comunicação da categoria e na intranet corporativa do hospital. Essa prática assegura que os funcionários tenham acesso rápido e fácil às informações relevantes, promovendo transparência e alinhamento institucional.

O acordo coletivo firmado entre o HDH e o Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos da Área da Saúde estabelece a jornada de trabalho, períodos de descanso e outras condições laborais.



Sistema de gestão de saúde e segurança do trabalho

GRI 403-1

O Dona Helena possui um robusto Sistema Integrado de Gestão de Saúde e Segurança no Trabalho, que segue rigorosamente as diretrizes da legislação brasileira, especialmente as Normas Regulamentadoras (NRs) do Ministério do Trabalho e Emprego. Esse sistema abrange todos os funcionários e terceiros envolvidos nas operações, garantindo a conformidade com padrões elevados de segurança e saúde ocupacional.

A gestão é realizada por profissionais do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), incluindo engenheiros, médicos, enfermeiro do trabalho, técnico de enfermagem do trabalho, assistente social e fisioterapeuta ergonomista. Esses especialistas coordenam programas essenciais, como o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), que identifica, avalia e controla os riscos das atividades, e o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), responsável por realizar exames médicos ocupacionais, monitorar doenças relacionadas ao trabalho e implementar ações de qualidade de vida e saúde. Diante dessa gama variada de atividades, as políticas de saúde e segurança são adaptadas às especificidades de cada função, promovendo proteção e bem-estar para todos.

Além disso, o hospital mantém uma gestão detalhada da exposição a riscos biológicos, incluindo o acompanhamento de acidentes com materiais biológicos e o suporte durante afastamentos e retornos ao trabalho, em conformidade com a legislação. Essas iniciativas integram certificações e padrões internacionais, como a NBR ISO 9001 e a Joint Commission International (JCI), e abrangem programas específicos para a gestão de terceiros assistenciais e prestadores de serviço administrativo.

A atuação do hospital atende integralmente às normas regulamentadoras, com destaque para a NR 04, que regula a estrutura do SESMT; a NR 05, voltada à gestão da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio (Cipaa); e a NR 32, que estabelece padrões de segurança e saúde para o setor.

Tendo como objetivo identificar, gerenciar e mitigar impactos significativos na saúde e segurança do trabalho, a instituição emprega uma estratégia estruturada e preventiva, abrangendo tanto suas operações internas quanto as relações de negócio. Especificamente em relação àqueles perigos relacionados aos requisitos legais de Saúde e Segurança Ocupacional (SSO), o hospital avalia de forma sistemática, identificando casos que ultrapassem o número de ocorrências aceitável.

Estabelecimento de objetivos claros para melhorar o desempenho em saúde e segurança.

Controle operacional rigoroso, incluindo procedimentos de cumprimento e monitoramento.

Programas contínuos de treinamento e conscientização para os funcionários.

Preparação e resposta a emergências, assegurando uma reação rápida e eficiente a incidentes potenciais.



Treinamento e prevenção reduzem riscos

GRI 403-4 | 403-5 | 403-7

A revisão anual dos riscos permite planejar e implementar medidas de mitigação adicionais, adotar novas tecnologias que reduzam impactos e revisar os objetivos estabelecidos, quando necessário.

A alta direção assegura que os requisitos regulamentares sejam consistentemente normatizados, compreendidos e atendidos. Promove a participação ativa dos funcionários no desenvolvimento, implementação e avaliação contínua do sistema de gestão de saúde e segurança do trabalho. Ao serem admitidos, todos recebem integração abordando os principais requisitos relacionados à saúde e segurança no ambiente laboral. Além disso, o hospital oferece acesso a informações e orientações relevantes sobre o tema, contribuindo para a conscientização e o engajamento dos trabalhadores.

Como parte do compromisso com o bem-estar dos funcionários, o hospital disponibiliza convênios de saúde, bem como ações integradas ao calendário oficial do Ministério da Saúde, como as campanhas “Janeiro Branco”, “Outubro Rosa”, “Novembro Azul”, entre outras. Essas ações reforçam a importância da saúde preventiva e incentivam hábitos saudáveis entre os funcionários. O Hospital Dona Helena também facilita o acesso ao cuidado médico, oferecendo um local adequado para consultas eletivas pelo plano de saúde e atendimento nos ambulatórios internos.

No que diz respeito à consulta e representação formal dos funcionários, o hospital mantém comitês dedicados à saúde e segurança, compostos por empregadores e trabalhadores:



Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio

Focada na prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, promovendo a preservação da vida e a saúde dos trabalhadores.



Comissão de Prevenção de Riscos de Acidentes com Material Perfurocortante

Responsável por notificar e acompanhar acidentes envolvendo materiais perfurocortantes, orientando os procedimentos necessários em caso de exposição a material biológico.



Comitê do Ambiente Seguro

Atua na prevenção de acidentes, avaliação das condições de segurança e saúde no local de trabalho, recomendando e implementando melhorias, além de orientar e treinar os funcionários sobre práticas seguras.

Esses comitês se reúnem regularmente para discutir temas críticos de saúde e segurança, avaliar os resultados de ações implementadas e propor novas medidas de melhoria contínua. Todos os funcionários são representados nesses fóruns.

O Hospital Dona Helena oferece treinamentos contínuos em Saúde e Segurança do Trabalho (SST) para os funcionários, visando proporcionar o conhecimento necessário para o desempenho seguro das funções. A capacitação abrange 100% dos profissionais, sendo realizada durante a integração pós-admissão e complementada por iniciativas de conscientização sobre riscos ocupacionais e mitigação de situações perigosas.





Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio

GRI 403-2

O planejamento das ações de segurança no Dona considera a criticidade dos riscos identificados e busca maximizar as oportunidades de prevenção. Nesse contexto, a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio (Cipaa) desempenha um papel estratégico ao conduzir atividades como a identificação e avaliação de perigos e riscos, a elaboração de mapas de risco e o desenvolvimento de planos de trabalho preventivos, sempre em parceria com o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT). A Cipaa também participa de investigações de acidentes e doenças ocupacionais, propondo medidas corretivas e preventivas com base nas Normas Regulamentadoras (NRs), além de monitorar situações de risco grave e iminente e recomendar a suspensão de atividades até que medidas corretivas sejam implementadas.

Os trabalhadores têm à disposição diversos canais para relatar perigos e situações de periculosidade, incluindo e-mails corporativos, comunicação direta com líderes e membros do SESMT, bem como comissões específicas como a Cipaa e a Comissão de Perfurocortantes. Todo trabalho que envolva

risco grave e iminente é imediatamente reportado ao SESMT, que avalia os perigos e autoriza sua execução apenas após a emissão da PTE – Permissão de Trabalho Especial, assegurando a proteção dos trabalhadores contra consequências negativas e garantindo transparência no tratamento dos incidentes.

O HDH também adota o Direito de Recusa, conforme previsto na Norma Regulamentadora 01 (NR-1), permitindo que os funcionários suspendam ou recusem a realização de tarefas que considerem inseguras. Essa política abrange também a paralisação de atividades em que os trabalhadores identifiquem riscos, mesmo que não estejam diretamente envolvidos na operação. Inspeções técnicas regulares são realizadas para identificar, categorizar e monitorar riscos ambientais (químicos, físicos e biológicos), ergonômicos e de acidentes. Além disso, a instituição fornece apoio na elaboração de programas ambientais e laudos técnicos, garantindo a segurança em atividades críticas, como manutenções e obras civis, com o suporte da PTE.

Os processos de investigação de incidentes são baseados em uma abordagem sistêmica que visa a análise detalhada dos eventos e a implementação de medidas corretivas eficazes. Quando ocorre um acidente ou incidente, o colaborador deve comunicar imediatamente ao superior hierárquico e registrar o evento por meio do formulário.

Após avaliação médica e, se necessário, emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), o incidente é investigado por uma equipe multidisciplinar composta por representantes da área, Cipaa, técnico de segurança, trabalhador envolvido e testemunhas. A análise segue a hierarquia de controles para determinar as causas e propor medidas preventivas, que são compartilhadas entre as áreas do hospital para evitar recorrências e promover a melhoria contínua do Sistema de Gestão de Saúde e Segurança do Trabalho (SGSST).





Gestão de saúde e segurança ocupacional

GRI 403-3 | 403-6 | 403-8

Uma equipe altamente qualificada no ambulatório especializado, composta por médicos, enfermeiro do trabalho, técnico de enfermagem do trabalho, assistente social e fisioterapeuta ergonomista, se dedica ao atendimento integral dos funcionários. A gestão da saúde ocupacional é liderada pela equipe de segurança do trabalho (SESMT), responsável por implementar e monitorar as condições de saúde dos trabalhadores para assegurar que as atividades profissionais não comprometam o bem-estar físico e mental de nossa equipe.

A implementação do SESMT no ambiente de trabalho garante a realização de análises detalhadas e a manutenção de condições adequadas de segurança. Basicamente, o órgão propõe e executa medidas preventivas que visam minimizar riscos.

O Programa de Saúde e Segurança dos Profissionais tem como objetivo estabelecer diretrizes e definir responsabilidades para proporcionar um ambiente de trabalho saudável, seguro e sustentável. Este programa é estruturado para desenvolver e manter ações contínuas focadas na saúde e no bem-estar dos funcionários, contando com o acompanhamento do Comitê de Qualidade de Vida.

Há investimento contínuo na capacitação e treinamento de nossos funcionários em temas relacionados à saúde e segurança no trabalho. Programas de treinamento regulares são realizados para garantir que todos estejam atualizados sobre as melhores práticas de segurança, prevenção de acidentes e cuidados com a saúde ocupacional.

Graças às iniciativas implementadas, o Hospital Dona Helena tem alcançado resultados positivos na redução de acidentes de trabalho e na melhoria das condições de saúde e bem-estar de seus funcionários.

O Hospital Dona Helena assegura que 100% de seus funcionários estejam totalmente cobertos por um sistema de gestão de saúde e segurança do trabalho. Este sistema é estruturado em conformidade com as exigências legais aplicáveis e orientado por normas e diretrizes reconhecidas no setor, garantindo a promoção de ambientes de trabalho seguros e saudáveis.

Todos os funcionários do HDH têm acesso a um plano de saúde corporativo, que proporciona suporte médico além das necessidades ocupacionais. Durante as avaliações realizadas pelo médico de família e pelo médico do trabalho, seja em consultas

periódicas ou nas ações de gestão de saúde ocupacional, os profissionais oferecem orientações individuais e coletivas. Esses atendimentos incluem tópicos como alimentação saudável, prática regular de atividade física, prevenção de doenças e promoção do bem-estar geral.

Adicionalmente, os funcionários com condições crônicas recebem acompanhamento regular na medicina de família, enquanto na medicina ocupacional as queixas e sintomas são avaliados. Sempre que necessário, os funcionários são encaminhados para investigações clínicas ou serviços complementares de terapia e reabilitação, assegurando um cuidado integrado e personalizado.

O hospital realiza campanhas anuais de saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, que incluem vacinação contra influenza e, quando disponível, Covid-19, diretamente na instituição, em datas alinhadas à sazonalidade dessas doenças. Outras campanhas educativas abordam temas como prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, doenças respiratórias e os cânceres de mama (Outubro Rosa) e próstata (Novembro Azul).

Promoção da saúde e prevenção de riscos

GRI 403-9 | 403-10

O hospital desenvolve programas direcionados a riscos de saúde não relacionados ao trabalho, com destaque para a saúde mental. Eventos, encontros, *workshop* e atividades culturais — como teatro, aulas de violão e coral —, oportunizam a promoção de ações que reforçam a importância do equilíbrio emocional e do bem-estar mental.

Em complemento a essas iniciativas, o Programa de Qualidade de Vida incentiva a prática de atividades físicas e oferece terapias alternativas, como reiki — uma técnica japonesa de origem tibetana. Todas as ações são planejadas com base nas características epidemiológicas identificadas entre os funcionários, garantindo que as necessidades específicas de saúde sejam abordadas de forma eficiente e proativa.

Os perigos que apresentam riscos graves aos trabalhadores foram identificados de forma sistemática por meio do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO), conforme diretrizes da NR 01. Tal processo inclui análise detalhada, utilizando uma matriz de riscos associada a um plano de ação preventivo e corretivo. Avaliou-se os perigos como potenciais causadores de lesões ou agravos à saúde, com foco na eliminação ou minimização de suas consequências.

A hierarquia de controles foi aplicada em cinco níveis:

Eliminação

Remoção física das fontes de risco.

Substituição

Troca do perigo por alternativas mais seguras.

Controle de engenharia

Isolamento do trabalhador do fator de risco.

Controle administrativo

Alterações nos procedimentos de trabalho e treinamento contínuo.

Equipamento de Proteção Individual (EPI)

Uso de EPI como medida complementar.



Após a implementação das medidas, fez-se o monitoramento contínuo das atividades para garantir a conformidade e a segurança no ambiente de trabalho. Os relatos de acidentes de trabalho alcançaram a marca de 62 registros, ainda que nenhum perigo identificado tenha causado ou contribuído para acidentes de trabalho com consequências graves.



Acidentes de trabalho

Funcionários

(2024)

2.031.316,24

Nº DE HORAS TRABALHADAS

62 

NÚMERO DE ACIDENTES*

31 

ÍNDICE DE ACIDENTES

Não funcionários

(2024)

51.040

Nº DE HORAS TRABALHADAS

9 

NÚMERO DE ACIDENTES**

78 

ÍNDICE DE ACIDENTES

*Principais tipos de acidente de trabalho: Típicos/Trajeto

**Principais tipos de acidente de trabalho: Perfurocortantes/Cortes/Quedas/trajeto

A Taxa de Frequência (TF) é calculada com base em 1.000.000 de horas trabalhadas para empregados e não empregados, o que permite monitorar a eficácia das práticas de gestão de segurança e saúde ocupacional.

O índice demonstra o número de acidentes registrados em relação à exposição ao risco e é um dos indicadores utilizados para avaliar o desempenho do sistema de gestão de segurança.

A gestão de segurança segue as NRs, complementares à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Desenvolvidas com base no sistema tripartite preconizado pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), as normas fornecem diretrizes específicas para prevenir acidentes e doenças ocupacionais. Monitorar continuamente assegura que os locais de trabalho atendam aos padrões estabelecidos, e isso promove segurança e saúde para todos os envolvidos.

Durante o período de relato, foram registrados casos de doenças ocupacionais, dos quais apenas um estava relacionado a condições crônicas de longo prazo em empregados com histórico de problemas de saúde pré-existent, agravados pela exposição a riscos ergonômicos específicos.

Ergonomia e treinamento contra doença ocupacional

Para um dos casos, a substituição de dispositivos foi realizada com o uso de equipamentos diferenciados que visam reduzir a sobrecarga física. Nos demais, adotou-se medidas como rodízios de atividades e manobras entre colegas para garantir maior segurança ergonômica. Além disso, implementou-se processos de readaptação e remanejamento para garantir o bem-estar do trabalhador e evitar a progressão da doença ocupacional.

A cada situação, buscou-se adotar ações de melhoria e monitoramento para garantir que os riscos fossem constantemente mitigados, com o acompanhamento das condições de saúde dos trabalhadores e a análise denexo causal entre os fatores de risco e as doenças observadas. Passaram pelo processo de análise e mitigação de doenças profissionais todos os trabalhadores diretamente envolvidos ou terceirizados, garantindo que os casos fossem monitorados e tratados conforme as necessidades de cada situação.

A análise e o registro de doenças profissionais foram efetuados com base nos relatórios de Análise Ergonômica do Trabalho (AET).

Esses relatórios identificaram os riscos ergonômicos específicos para cada atividade, considerando a exposição a eles ao longo do tempo. A metodologia utilizada incluiu a aplicação de ferramentas de avaliação ergonômica validadas, com foco na prevenção e mitigação dos impactos à saúde dos trabalhadores.

A observação cuidadosa dos casos, feita por meio de avaliações periódicas e gestão de afastamentos por Código Internacional de Doenças (CID), permitiu ainda identificar o nexocausal entre as doenças preexistentes e os riscos ergonômicos no ambiente de trabalho, levando em conta a exposição ao longo do tempo como um fator determinante para o agravamento dos quadros. Tais informações são fundamentais para definir a estratégia de saúde e segurança ocupacional.

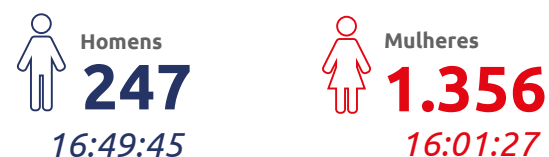


Média de horas de capacitação por ano, por empregado

GRI 404-1

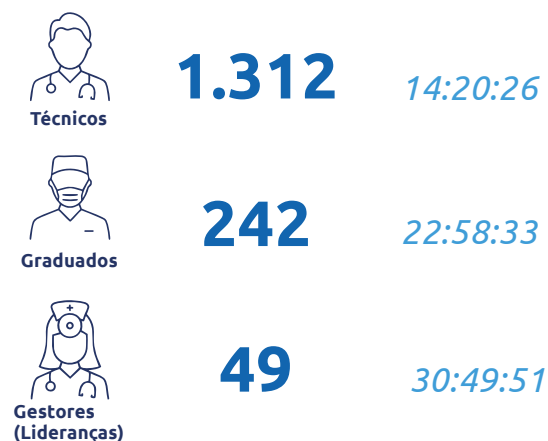


Média de horas de capacitação* realizada pelos empregados da organização (2024)



*Média de horas de capacitação = total de horas de capacitação dividido pelo total de funcionários.

Média de horas de capacitação por categoria funcional (2024)



TOTAL DE FUNCIONÁRIOS

MÉDIA DE HORAS DE CAPACITAÇÃO

*Média de horas de capacitação = total de horas de capacitação por categoria funcional dividido pelo total de funcionários por categoria funcional.

Competências e assistência para transição de carreira

GRI 404-2



Programa Enfermeiro Trainee

O programa busca atrair, formar novos talentos e desenvolver competências profissionais relacionadas às práticas assistenciais e de gestão para assumirem posições de enfermeiros assistenciais no Hospital Dona Helena. O enfermeiro *trainee* pode atuar em todos os setores assistenciais do hospital, adulto ou pediátrico: Emergência, Unidades de Internação Adulto, UTI adulto, Unidades infantil e Centro Cirúrgico.

Para participar do programa, exige-se que o profissional tenha registro ativo junto ao Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina (Coren-SC), que não tenha experiência anterior no cargo de enfermeiro e que seja funcionário do Hospital Dona Helena há no mínimo 1 ano.

O programa é dividido em três etapas:

- **Processo seletivo:** definição de vagas, prazos e critérios para a seleção e classificação dos candidatos.
- **Formação e desenvolvimento:** composto por cinco módulos nos quais o enfermeiro *trainee* receberá suporte técnico de conhecimento, vivência prática para desenvolvimento de habilidades e orientações comportamentais sob supervisão de pessoas e processos, postura e liderança.
- **Aprimoramento:** quando considerado aprovado na etapa de formação e desenvolvimento, o enfermeiro *trainee* poderá ser direcionado a uma área assistencial específica para aprimoramento prático, até que seja realizada a promoção a enfermeiro quando da abertura de vaga no quadro de lotação do hospital.



Programa Entre&laços

O programa Entre&laços para Inclusão de Pessoas com Deficiência é uma iniciativa alinhada com o propósito de promover cuidado e acolhimento, enquanto busca desenvolver um ambiente de aprendizado, agregando valor para a instituição e para comunidade. O HDH valoriza a integração de profissionais com deficiência e o programa Entre&laços veio para reforçá-la em todas as áreas.

O programa é destinado às pessoas PcD com dificuldades de acesso ao mercado de trabalho por meio de métodos convencionais, valorizando e respeitando suas características, potenciais e interesses profissionais.

Toda as áreas do Hospital Dona Helena podem participar do programa, em especial, aquelas que não tenham histórico de contratação de pessoas com deficiência.

Iniciado em 2024, o programa teve 40 avaliações e 10 contratações. Seu funcionamento se ampara em ciclos de 6 meses de duração, onde cada pessoa contratada passa por um processo de aprendizagem teórico-prática e trabalha com carga horária reduzida, com acompanhamento da área de Gestão de Pessoas, da liderança e do Comitê de Inclusão.

Cada participante do programa conta com um mentor, um colega de área que tem o papel de auxiliar em suas atividades, apresentando-lhe as metodologias e objetivos da função que irá desempenhar na área.

Fases do programa

- 1.** Formação de rede de apoio
- 2.** Lançamento para os públicos interno e externo
- 3.** Captação de oportunidades
- 4.** Análise das oportunidades identificadas
- 5.** Seleção dos participantes
- 6.** Contratação e qualificação em serviço e acompanhamento
- 7.** Avaliação dos participantes



Programa Aprendiz

O programa de aprendizagem atende à Lei 10.097/2000. Ele fomenta a contratação e desenvolvimento do aprendiz, ao mesmo tempo em que proporciona a jovens uma formação que pavimenta sua vida profissional futura e permite à instituição capacitar mão de obra de acordo com suas necessidades administrativas e tecnológicas.

No Dona Helena, a iniciativa surgiu em outubro de 2014 e, desde então, 126 aprendizes passaram pelo programa, dentre os quais 44 foram efetivados. O processo seletivo é oferecido para jovens de 16 a 21 anos, indicados por funcionários, que estejam cursando ou tenham concluído o ensino médio. A seleção se apoia nos seguintes critérios: atendimento aos requisitos (idade, escolaridade, notas e currículo), desempenho na dinâmica e entrevista, horário da vaga e disponibilidade do candidato.

As reposições das vagas são realizadas pontualmente, seja por pedido de desligamento do aprendiz ou por efetivação. O setor de Gestão de Pessoas mantém convênio com instituição de ensino que promove a formação dos aprendizes, realiza acompanhamento com aprendizes, escola e gestores de modo a avaliar o desenvolvimento deles. Também acompanha, junto à instituição de ensino, comportamento, falta e atestado do aprendiz, envolvendo os pais/responsáveis, quando necessário.

Em 2024 ocorreram encontros a cada dois meses com todos os aprendizes, debatendo temas pertinentes ao grupo de forma geral. Os eventos foram ministrados pela psicóloga do setor de Recrutamento e Seleção em parceria com o Centro de Integração Empresa-Escola de Santa Catarina (CIEE/SC). O objetivo é realizar capacitações com as lideranças dos aprendizes, voltadas a questões legais do programa de aprendizagem.

Avaliação de desempenho no desenvolvimento da carreira

GRI 404-3 | GRI 2-18

O hospital realiza a gestão da avaliação de desempenho conforme a metodologia APDI – Avaliação de Performance e Desenvolvimento Individual, que tem como principal objetivo promover o crescimento pessoal e profissional dos funcionários. Essa ferramenta orienta o crescimento de carreira, oferecendo oportunidades de formação, capacitação e aperfeiçoamento.

Sua aplicação busca alinhar os resultados esperados pela instituição, acompanhar os desafios propostos e avaliar os resultados alcançados ao longo do ano. O processo inclui uma etapa de autoavaliação dos funcionários, seguida pela avaliação realizada por seus gestores, garantindo uma análise mais ampla e precisa.

Além disso, o hospital conta com o PDD (Programa de Desenvolvimento de Dirigentes), que é direcionado a todos os gerentes, reforçando o compromisso com a liderança e a gestão estratégica.

Percentual de funcionários que receberam avaliação de desempenho

Categoria funcional	2022	2023
Diretor	100%	100%
Gerente	50%	86%
Coordenador	83%	91%
Supervisor	100%	100%
Administrativo	69%	84%
Operacional	80%	80%
Apoio	63%	54%

Nota: avaliação de desempenho, que iniciou em 2024, está passando por uma reestruturação e será concluída em julho de 2025.





Jeito Dona Helena de atender

TEMA MATERIAL

Qualidade dos serviços

GRI 3-3





Com o intuito de que se consiga atender ao compromisso “Garantir a qualidade, segurança e excelência nos serviços”, com foco na melhoria contínua e na experiência do paciente, o hospital instituiu em 2024 a Gerência de Experiência do Paciente.

Essa gerência tem o objetivo de impulsionar a eficiência e a inovação na instituição. Também busca definir uma prática ágil e sustentável para proporcionar a melhor vivência do paciente em suas jornadas dentro do Dona. Uma das ações do projeto foi a construção do “jeito Dona Helena de atender”.

Impacto e não conformidade

GRI 2-27 | 416-1 | 416-2

Uma conduta rigorosa e proativa é assumida pelo Dona para identificar, avaliar e mitigar eventos adversos relacionados à segurança do paciente. Todos os eventos dessa natureza são registrados e analisados detalhadamente, com o objetivo de compreender suas causas e implementar planos de ação eficazes para reduzir a recorrência de situações semelhantes. A segurança do paciente é uma prioridade global de saúde, considerando que danos causados por cuidados inseguros representam um desafio significativo, sendo uma das principais causas de morte e incapacidade no mundo.

Em relação aos processos indenizatórios decorrentes de não conformidades na prestação de serviços, o Hospital Dona Helena realiza monitoramento e análise contínuos dos casos. Durante o período de relato, foram proferidos julgamentos. Em 2022, não houve condenações registradas em 175.542 atendimentos. No ano seguinte, foram registradas três sentenças condenatórias em 221.341 atendimentos, relacionadas a erros médicos.

Em 2024, foram registradas sete decisões judiciais desfavoráveis em 262.651 atendimentos, sendo quatro devido a falhas na prestação de serviço e três relacionadas a erros médicos.

Com a análise desses casos, pôde-se identificar pontos de vulnerabilidade e implementar medidas corretivas para fortalecer os processos assistenciais e administrativos. O hospital promoveu treinamentos regulares e iniciativas de conscientização junto a sua equipe, buscando continuamente elevar os padrões de qualidade e segurança no atendimento ao paciente.

Requisitos para informações dos serviços

GRI 417-1 | 417-2 | 417-3

Um grande risco no setor hospitalar é relacionado com o controle da oferta de medicamentos. É por conta disso que o Dona garante que todos os medicamentos administrados aos pacientes sejam devidamente rotulados, com informações detalhadas sobre dosagem, efeitos colaterais e interações medicamentosas.

Trata-se de um processo apoiado por políticas institucionais e treinamento contínuo da equipe médica para assegurar a clareza e segurança na comunicação com os pacientes.

Graças a essas medidas, inexistem registros de não conformidade relacionadas a rotulagem de produtos e serviços durante o período relatado.

Programa Pró-Humano

Outra iniciativa que contribui para mitigar eventos adversos relacionados à segurança do paciente é o Programa de Humanização (Pró-Humano), existente desde 1996.

Três núcleos permanentes são mantidos pelo programa: o coral Maria Carola Keller, o Grupo de Teatro 20V e a Capelania Hospitalar. Funcionários do HDH integram tanto o coral quanto o grupo de teatro. E a capela, aberta 24 horas por dia, serve como suporte espiritual para quem atua ou se interna no hospital. Ali, todas as quartas-feiras, às 16h30, ocorre o momento ecumênico de oração e reflexão. A capela também promove mensalmente a celebração da Eucaristia.

Há ainda um solário — espaço ao ar livre rodeado de plantas, flores e poltronas, no qual pacientes com autorização para caminhar podem desfrutar de um ambiente agradável e relaxante.



Queixas relativas à violação de privacidade e perda de dados

GRI 418-1

Alinhado à missão e ciente da importância de proteger os dados pessoais, especialmente no contexto hospitalar, o Dona possui três comitês que abordam este tema: Comitê Estratégico LGPD, Comitê Operacional LGPD, Comitê Tecnologia da Informação e Comunicação.

Esses colegiados são amparados pela Política Geral de Proteção de Dados Pessoais (PGPDP), que assevera as boas práticas ao estabelecer regras claras de governança no tratamento de informações pessoais. Tal política abrange dados de clientes, terceiros, administradores e funcionários.

A PGPDP comprova o comprometimento da instituição em preservar a privacidade e a segurança dos dados tratados direta ou indiretamente, garantindo que todas as operações estejam em conformidade com a legislação vigente, como a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). O hospital busca prevenir incidentes, promover a transparência e respeitar os direitos individuais e coletivos dos titulares de dados pessoais.

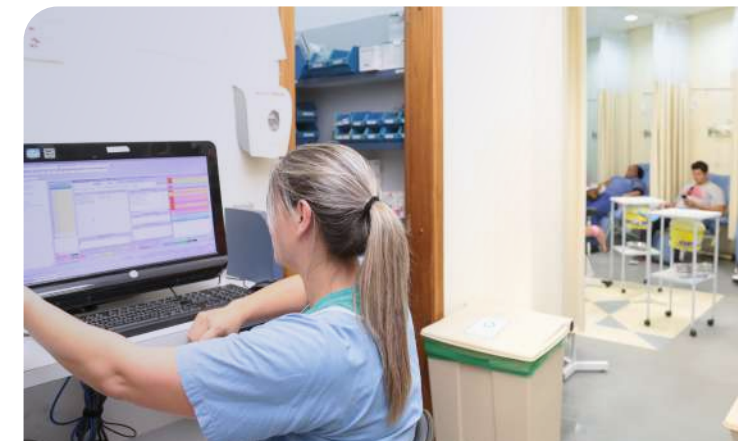
As ações de proteção de dados incluem:

- **Treinamento e conscientização:** capacitação contínua das equipes para garantir o manejo seguro e ético das informações.
- **Governança e controles internos:** implementação de processos e sistemas robustos para minimizar riscos e garantir a conformidade.
- **Monitoramento e avaliação:** auditorias regulares e monitoramento de incidentes para aprimorar continuamente a segurança da informação.
- **Respeito aos direitos dos titulares:** atendimento rápido e transparente a solicitações de acesso, retificação, exclusão e demais direitos assegurados pela legislação.

A Política de Segurança e Gerenciamento da Informação do HDH tem como objetivo principal normatizar, padronizar e estabelecer requisitos mínimos que garantam a integridade, a confidencialidade e a disponibilidade das informações em todas as operações. Por meio dela, busca-se promover uma cultura que valorize a segurança da informação como uma responsabilidade compartilhada.

Para alcançar esses objetivos, o Dona assume uma abordagem estruturada e proativa, baseada em boas práticas internacionais de segurança da informação e em conformidade com a legislação vigente.

Diante de todo esse contexto, não houve registro de queixas relacionadas à violação de privacidade durante o período reportado. Tampouco foram identificados vazamentos de dados pessoais de clientes, funcionários ou fornecedores — resultado que reforça a eficácia dos mecanismos de proteção.





Para além da comunidade

TEMA MATERIAL

Compromisso social

GRI 3-3

3





Engajamento e programas voltados à comunidade local

GRI 413-1

A abertura de novas clínicas em bairros estratégicos de Joinville é uma iniciativa que visa aproximar a instituição da comunidade local e atender de forma mais eficiente às necessidades de saúde da população. Nessas interações, clientes e comunidade se entrelaçam, uma vez que a maior parte do atendimento hospitalar é realizada para cidadãos que residem na região. Assim, ao falarmos de “comunidade”, incluímos uma parte significativa de nossos clientes, e ao nos referirmos a “clientes”, reconhecemos que muitos deles são moradores da comunidade regional.

O crescimento de Joinville e a dispersão populacional levaram o hospital a reconhecer a necessidade de descentralizar os serviços de saúde. As novas unidades, localizadas na Zona Norte e na Zona Sul, representam um passo crucial para garantir maior proximidade com os bairros periféricos e, assim, atender a um público que precisa de acesso facilitado a cuidados médicos.

Na escolha dos locais foi considerado o perfil demográfico de cada região e a demanda específica por serviços de saúde. Com essa estratégia, buscou-se oferecer atendimento de qualidade onde é mais necessário, minimizando barreiras geográficas que historicamente isolam comunidades inteiras.

Estas novas clínicas não apenas facilitam o acesso à saúde, mas também desempenham um papel complementar à estrutura do hospital central. A proposta é concentrar procedimentos de menor complexidade nas clínicas, o que permite maior agilidade no atendimento e libera espaço no hospital principal para a realização de procedimentos mais complexos. Dessa forma, promove-se ao mesmo tempo a otimização no uso dos recursos disponíveis e o aprimoramento na continuidade do cuidado.

Com a distribuição das agendas ajustada conforme a demanda, amplia-se a capacidade de atendimento em áreas críticas, como a cardiologia. Essa abordagem reduz o tempo de espera e melhora a experiência geral do paciente. Assim, Dona Helena se firma como agente ativo no desenvolvimento social da região.

Acreditamos que essas ações fortalecem nossa relação com a comunidade, promovendo a saúde e o bem-estar dos cidadãos de Joinville e região. O Hospital Dona Helena está determinado a ser um agente ativo no desenvolvimento social e na melhoria da qualidade de vida.





Cuidado com o ambiente

TEMA MATERIAL

Gestão ambiental

GRI 3-3

6



12





Cuidado com o ambiente

GRI 3-3

Um alicerce estratégico essencial para hospitais que desejam alinhar suas operações aos princípios de sustentabilidade é a gestão ambiental. No Dona, esse compromisso se evidencia na adoção de práticas e políticas que minimizam os impactos ambientais, unindo excelência no cuidado à saúde com a preservação dos recursos naturais.

No setor hospitalar, a gestão ambiental exige uma abordagem integrada, que engloba o uso eficiente de recursos, a redução e o tratamento adequado de resíduos, a economia de energia e água, além do cumprimento rigoroso das normas legais. Para isso, a organização promove uma cultura de sustentabilidade entre funcionários, pacientes e fornecedores, fortalecendo a conscientização e a responsabilidade compartilhada.

Como tema material, a gestão ambiental no HDH destaca iniciativas em eficiência energética, captação e gestão de água, controle de emissões de gases de efeito estufa e aprimoramento da gestão de resíduos. Essas ações refletem um esforço contínuo para incorporar soluções inovadoras e fortalecer o compromisso do hospital com a preservação ambiental.

Exemplo disso foi a adesão, há três anos, à campanha de logística reversa de uma distribuidora de produtos médico-hospitalares. Nessa ação, materiais descartáveis voltam à empresa fornecedora para reaproveitamento e, em troca, a distribuidora doa bicicletas, que são sorteadas entre os funcionários da instituição. Até agora, 27 bicicletas já foram distribuídas. O objetivo é incentivar a qualidade de vida e despertar as equipes para analisar os processos que vivenciam diariamente, identificando oportunidades de melhoria.

Alinhado aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), a instituição reforça sua visão de longo prazo: cuidar do meio ambiente é também cuidar da saúde e do bem-estar das gerações presentes e futuras. Ao investir em tecnologias limpas e processos sustentáveis, o HDH consolida sua posição como referência no setor de saúde, promovendo mudanças positivas e contribuindo para um futuro mais equilibrado e saudável.

Consumo e redução de energia

GRI 302-1 | 302-2 | 302-3 | 302-4

As atividades do Hospital Dona Helena são alimentadas por duas fontes de energia principais: eletricidade e gás natural. A energia elétrica consumida provém de fontes convencionais, predominantemente geradas por usinas hidrelétricas e complementadas por outras fontes do sistema interligado nacional.

Em 2024 o Dona implementou mudanças na busca por eficiência energética. Uma delas foi a integração, nas instalações do hospital, do serviço LAC Coleta - Laboratório de Análises Clínicas, anteriormente localizado no edifício em frente ao HDH, eliminando o consumo de energia elétrica desse prédio. Atualmente, o único consumo de energia fora das dependências do hospital está associado ao estacionamento de funcionários.

Consumo de energia (GJ)

Dentro da organização	2022	2023	2024
Energia elétrica	20.191	21.344	22.345
Óleo diesel	126	194	126
Gás natural	2.068.995	2.116.890	2.115.607
Gasolina	46	43	48
Total	2.089.358	2.138.471	2.138.126
Fora da organização	100	92	25
Total	2.089.458	2.138.563	2.138.151

Nota: GJ é uma unidade de medida de energia que equivale a 1 bilhão de joules

Essa abordagem reflete a prática do setor e alinha-se à lógica operacional do hospital, permitindo uma visão mais clara e contextualizada da eficiência energética em relação à sua infraestrutura.

Intensidade energética

GRI 302-3 | 302-4

Para facilitar a análise e o relato das informações, o hospital utiliza a métrica de intensidade energética baseada na área construída total de suas instalações, que corresponde a 43.401,65 m².

	2022	2023	2024
Energia total consumida (GJ)	2.089.358	2.138.471	2.138.126
Intensidade (GJ/m²)	48	49	49

Em 2024, a intensidade energética do HDH foi de 49 GJ/m². Em comparação com os anos anteriores, observa-se uma estabilidade nos níveis de consumo energético do hospital, indicando um padrão consistente de gasto ao longo do período analisado.

As informações relacionadas à intensidade energética são regularmente reportadas à Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHF), reforçando a transparência e a integração do HDH com as melhores práticas do setor hospitalar. Essa transparência também auxilia no desenvolvimento de estratégias para otimização do consumo e redução de impactos ambientais.

Todos sabem que o hospital precisa estar ativo 24 horas por dia, preparado para atender às demandas. Considerando seu gasto, é possível pensar em abordagens mais eficientes para o uso de energia? Preocupado com isso, o Hospital Dona Helena monitora e controla sua intensidade energética, considerando as diferentes formas de consumo em suas operações. Esse controle é realizado abarcando energia elétrica, gás natural e combustíveis.

Nesse sentido, o Dona adotou uma série de medidas, como a aquisição de equipamentos com tecnologia inverter, que consomem menos energia, a utilização de motores elétricos com Selo Verde, e a substituição de luminárias fluorescentes por luminárias LED. Essas ações denotam a preocupação da companhia com a redução de sua pegada ambiental e uma transição energética sustentável.



Interação com a água

GRI 303-1

Como um dos insumos mais importantes para o funcionamento do hospital, a água se constitui em um ponto sensível da gestão de recursos. No HDH, o fornecimento de água se dá de duas maneiras: pela concessionária Águas de Joinville e pelo sistema de captação pluvial.

A água é consumida nos mais variados processos, desempenhando um papel crítico no controle de infecções (higiene das mãos, esterilização, limpeza), assistência ao paciente (hidratação, banhos, hemodiálise), preparo de alimentos (cocção, higienização), procedimentos cirúrgicos e médicos, laboratórios e diagnósticos, sistemas de climatização (manter temperaturas adequadas nos ambientes, torres de resfriamento), segurança e prevenção de incêndio.

Após o uso, é descartada na rede coletora de esgoto da cidade para posterior tratamento em uma das estruturas próprias da concessionária, antes do seu retorno aos rios.

Para otimizar o uso e reduzir o consumo — sobretudo de água potável — o Dona Helena adota iniciativas como o sistema de reaproveitamento da água da chuva. Nessa estrutura, o volume líquido captado é direcionado para o abastecimento dos banheiros, torre de resfriamento e irrigação do jardim. Toda a rotina de sistemas hidráulicos está documentada em procedimentos que descrevem o ciclo de uso da água no hospital, desde a captação até o descarte.





Captação de água

GRI 303-3

O hospital adota práticas eficazes de monitoramento e controle de captação de água, alinhadas a seu compromisso com a gestão sustentável dos recursos hídricos. O controle abrange tanto o volume captado da rede municipal quanto a captação de água da chuva, assegurando que toda a água utilizada passe por tratamento adequado para atender aos rigorosos padrões de qualidade e segurança exigidos no setor de saúde.

O hospital não está localizado em áreas com estresse hídrico. Mesmo assim, a gestão hídrica reflete uma abordagem proativa e responsável. A captação de água da chuva, por exemplo, é uma prática sustentável implementada para reduzir a dependência da rede municipal de abastecimento. Essa iniciativa também diminui a pressão sobre os recursos hídricos locais.

Descarte de água

GRI 303-2 | 303-4

O hospital não mensura o volume total de efluentes descartados, porém, todo o esgoto gerado é direcionado à concessionária Companhia Águas de Joinville, responsável pelo tratamento dos resíduos líquidos. O material vai para a Estação de Tratamento de Efluentes (ETE) da concessionária antes de seu lançamento no corpo receptor. O hospital realiza monitoramento periódico da qualidade do esgoto descartado, por meio de análises conduzidas por laboratórios especializados.

No período de relato, o HDH não registrou nenhuma não conformidade em relação aos limites estabelecidos para descarte de efluentes, o que reforça a dedicação do hospital em minimizar seus impactos ambientais e contribuir para a preservação dos recursos hídricos.

Captação de água*

	2022		2023		2024	
Total consumo de água	m³	ML**	m³	ML	m³	ML
Concessionária	28.517	28,5	34.091	34,1	34.643	34,6
Pluvial	4.985	5,0	3.818	3,8	4.726	4,7
Total	33.502	33,5	37.582	37,9	39.369	39,3

*A captação de água é monitorada semanalmente e são emitidos relatórios mensais à gerência para a verificação de possíveis anomalias ou impactos no consumo.
** ML = milhões de litros.

Descarte de água*

	2022		2023		2024	
Total de água descartada	m³	ML	m³	ML	m³	ML
Total	26.802	27	30.327	30	31.495	31

*Como a medição do descarte não pode ser realizada com precisão, adotamos como premissa a referência técnica de estimativa, utilizando o “coeficiente de retorno” definido pela ABNT NBR 9649:1986, que estabelece C = 0,8. Nesse contexto, C representa a relação entre o volume de esgoto produzido e o volume de água efetivamente captada, considerando, portanto, 80% da água captada.

Consumo de água

GRI 303-5

	2022		2023		2024	
Total consumo de água*	m³	ML	m³	ML	m³	ML
Água captada	33.502	33,5	37.909	37,9	39.369	39,3
Água descartada	26.802	27	30.327	30	31.495	31
Total	6.700	7	7.582	8	7.874	8

*Por não ser possível medir diretamente o consumo de água, o hospital adota o racional proposto pelo GRI 303-5: o consumo de água é calculado com base na diferença entre a água total captada e a água total descartada. Essa abordagem permite uma estimativa do consumo real e contribui para a continuidade das ações de monitoramento e aprimoramento da gestão hídrica no hospital.

Emissões de GEE

GRI 305-1 | 305-2 | 305-4 | 305-5

Realizar o inventário de Gases de Efeito Estufa (GEE) é uma prática que o Hospital Dona Helena adota para que possa monitorar e reduzir suas emissões. Demonstrando seu comprometimento com a gestão ambiental responsável, o hospital conquistou o Selo Prata no Programa Brasileiro GHG Protocol.

O Dona destacou-se como a primeira instituição de saúde de Santa Catarina a integrar o Registro Público de Emissões, uma plataforma da Fundação Getúlio Vargas (FGV) pioneira no Brasil que promove a transparência na divulgação dos inventários de emissões de GEE.

Atualmente, o hospital calcula as emissões diretas de gases de efeito estufa (Escopo 1) e as emissões indiretas relacionadas à aquisição de energia (Escopo 2), demonstrando uma abordagem estruturada e transparente na gestão climática.

Intensidade e GEE

GRI 305-4

Intensidade e GEE	2022	2023
Escopo 1	1.002	1.185
Escopo 2	242	224
Emissões totais	1.244	1.409
Intensidade (CO ₂ /m ²)	0,02	0,03

Nota: O inventário de 2024 estava em desenvolvimento até à publicação deste relatório.

O indicador de intensidade de emissões de GEE exibe a relação entre as emissões diretas (Escopo 1) e as emissões indiretas (Escopo 2) com a área total das instalações do Hospital Dona Helena, que abrangem 43.401,65 m².

Essa métrica é fundamental para monitorar a eficiência ambiental da organização, pois permite avaliar como as atividades hospitalares impactam o meio ambiente em termos de emissões relativas ao espaço ocupado. A intensidade pode revelar a necessidade de esforços adicionais na gestão ambiental, com foco em otimizar o consumo energético e reduzir emissões diretas.

Embora ainda não exista uma estratégia formalizada ou metas específicas voltadas à mitigação das emissões de GEE, a empresa reconhece a relevância da redução de emissões para a sustentabilidade e a transição para uma economia de baixo carbono. Estamos comprometidos em utilizar os resultados do inventário como base para a estruturação futura de iniciativas voltadas à redução de impactos.

Até a presente data da publicação deste relatório, o inventário referente ao ano de 2024 se encontra em fase de desenvolvimento. Embora não exista ainda uma estratégia formalizada ou metas específicas voltadas à mitigação das emissões de GEE, a empresa reconhece a relevância dessas medidas. A proposta é utilizar os resultados do inventário como base para a estruturação futura de iniciativas voltadas à redução de emissões, alinhadas às melhores práticas do setor e aos objetivos globais de combate às mudanças climáticas.





Geração e gestão de impactos de resíduos

GRI 306-1 | 306-3 | 306-4

A geração de resíduos é uma consequência inevitável das atividades desempenhadas em um ambiente hospitalar. O uso diário de equipamentos e materiais essenciais para o cuidado e atendimento de pacientes, bem como para a proteção de funcionários, resulta na produção de diversos resíduos sólidos, incluindo luvas descartáveis, seringas, embalagens de medicamentos e outros insumos.

Dentre esses, os resíduos perigosos e contaminados merecem uma atenção especial, dada sua potencialidade de causar danos à saúde humana e ao meio ambiente. O Hospital Dona Helena adota uma gestão rigorosa e responsável para a manipulação e tratamento desses resíduos, assegurando o cumprimento das normas e regulamentações pertinentes.

A gestão de resíduos perigosos envolve as seguintes fases:

1. Segregação na fonte

O HDH implementa rigorosos protocolos de segregação de resíduos desde o início, diferenciando os resíduos comuns dos perigosos. Essa prática evita a contaminação e facilita o tratamento adequado dos materiais.

2. Armazenamento seguro

Os resíduos perigosos e contaminados são armazenados em recipientes apropriados, devidamente identificados e limpos, para reter qualquer potencial nocivo.

3. Transporte controlado

O transporte interno dos resíduos perigosos é realizado por profissionais capacitados e veículos especificamente designados para essa função, minimizando riscos de acidentes e exposições.

4. Tratamento e destinação

O hospital tem parceria com empresas especializadas na coleta e no tratamento dos resíduos. Cada tipo de resíduo é encaminhado para a técnica de tratamento mais adequada, que pode incluir a incineração ou a descontaminação.

5. Monitoramento e capacitação

É realizado o monitoramento contínuo dos processos de manejo e descarte de resíduos, garantindo a conformidade com a legislação vigente. Além disso, o Dona promove campanhas de conscientização e capacitação dos funcionários, enfatizando a importância da gestão adequada de resíduos para o meio ambiente e a saúde pública.



Os impactos mais significativos relacionados à má gestão de resíduos hospitalares incluem:

- **Consumo elevado de matérias-primas**

A geração excessiva de resíduos impede a reciclagem e reaproveitamento de insumos, em virtude da contaminação.

- **Sobrecarga nos sistemas de tratamento**

Resíduos perigosos sobrecarregam aterros sanitários e instalações especializadas, demandando soluções efetivas.

- **Riscos à saúde**

A manipulação inadequada pode resultar em acidentes que colocam em risco a saúde de funcionários e da comunidade.

- **Impactos ambientais adversos**

A destinação inadequada pode levar à contaminação do solo e da água, além de contribuir para o aumento das emissões de gases de efeito estufa.

A gestão eficiente de resíduos perigosos e contaminados no Hospital Dona Helena é mais do que uma obrigação legal; é uma responsabilidade ética que assume um papel fundamental na proteção da saúde pública e na conservação ambiental. As medidas implementadas, desde a segregação na fonte até o tratamento especializado, são reflexo de um compromisso firme com a segurança dos funcionários, pacientes e da comunidade em geral.

É importante destacar que, devido à natureza das atividades, operações e serviços da instituição, não há aquisição de insumos voltados à produção ou embalagem de produtos. Contudo, o hospital demonstra um claro interesse em implementar um sistema de controle para os materiais utilizados.

Entre as iniciativas planejadas, evidencia-se a substituição de insumos tradicionais por alternativas mais ecológicas, como materiais biodegradáveis, papel reciclado e copos biodegradáveis, fortalecendo a gestão ambiental e contribuindo para a redução de impactos ao meio ambiente. Além disso, o Dona adota a logística reversa, reencaminhando materiais descartáveis para fornecedores com capacidade de reciclagem, reduzindo significativamente o volume de resíduos hospitalares.

Recentemente, em parceria com um fornecedor, foi implementado um sistema de rastreamento por chip em todas as peças de hotelaria utilizadas por pacientes e funcionários. Essa tecnologia permite a otimização dos estoques, melhora a gestão da vida útil dos itens e contribui para a redução do índice de carbono e do consumo de água necessário para a lavagem dessas peças.

Outra medida relevante foi a substituição de aventais descartáveis por aventais reutilizáveis.

Em apenas seis meses, a iniciativa evitou o descarte de 210 mil aventais, representando um avanço significativo na gestão de resíduos.



Gestão de impactos significativos relacionados a resíduos

GRI 306-2

Alguns resíduos produzidos pela rotina do hospital podem impactar o meio ambiente mais do que outros materiais. Pensando nisso, o HDH mantém o compromisso de gerenciar de forma eficiente os impactos relacionados à geração e destinação de resíduos, implementando medidas que promovem a sustentabilidade e a conformidade com requisitos legais e contratuais.

Por exemplo: a instituição realiza, anualmente, treinamentos voltados ao consumo consciente de produtos e materiais, com enfoque na redução de resíduos na fonte e no descarte correto. Essas ações visam sensibilizar os funcionários sobre a importância da economia circular e da minimização de impactos ambientais ao longo da cadeia de valor, englobando atividades internas e externas (*upstream e downstream*).

Além disso, o gerenciamento interno de resíduos se apoia em um sistema de controle setorial, baseado na sinalização por cores, com o objetivo de aprimorar a segregação, coleta e monitoramento dos resíduos gerados. Essa iniciativa contribuiu para uma gestão mais eficiente e alinhada às melhores práticas de sustentabilidade.

A conformidade ambiental no gerenciamento de resíduos por terceiros é assegurada ainda por visitas técnicas periódicas às empresas contratadas. Nessa ocasião, busca-se avaliar as práticas operacionais e socioambientais das unidades. Isso garante que o transporte, tratamento e disposição final dos resíduos sejam realizados de forma segura, sustentável e conforme a lei.

Peso total dos resíduos

GRI 306-3 | 306-5

Em 2024, a empresa gerou 693 toneladas métricas de resíduos, os quais foram discriminados com base em sua composição.

Do total em 2024, o hospital gerou um total de 152 toneladas métricas de resíduos que foram reaproveitados e destinados às cooperativas de reciclagem. No mesmo ano, também destinou um total de 541 toneladas métricas de resíduos para disposição final.

Peso total dos resíduos (em toneladas) destinados para **disposição** (2024)



Reciclagem

152^(T)

Incineração

14^(T)

Aterro

527^(T)



Relação com fornecedores

GRI 308-1 | 408-1 | 409-1 | 414-1

O Hospital Dona Helena reconhece a importância de avaliar e mitigar os impactos ambientais associados à sua cadeia de fornecedores. Os fornecedores identificados como críticos, que exigem contratos de maior complexidade, necessitam de uma vigilância ativa para garantir a qualidade do produto recebido. São realizadas visitas técnicas para validação do desempenho de qualidade dos serviços, instalações e mão de obra utilizada pelo fornecedor.

O processo de qualificação de fornecedores adota critérios que avaliam não apenas a conformidade documental, mas também as condições das instalações e os processos de fabricação e fornecimento. Esse procedimento visa assegurar que os fornecedores estejam alinhados com as melhores práticas e com os valores do hospital.

Em casos de não conformidade, um plano de ação corretiva é desenvolvido, focado na adequação dos fornecedores às exigências. Nos últimos anos, o hospital realizou avaliações significativas nesse processo.



Número de fornecedores avaliados

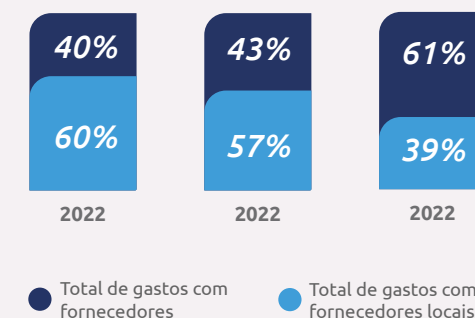
371	335	438
2022	2023	2024

Proporção de gastos com fornecedores locais

GRI 204-1

A cidade de Joinville é a referência do hospital para definir fornecedores locais. Quer dizer que a companhia tem como prioridade a aquisição de insumos junto a esses parceiros, sempre que possível. É uma prática que reforça o compromisso com o desenvolvimento socioeconômico da região, estimulando a geração de empregos e o fortalecimento da economia local.

Proporção de gastos com **fornecedores locais**





Seleção de fornecedores

GRI 408-1, 409-1

O processo de seleção é regulamentado por procedimentos internos, como a Sistemática de Qualificação de Fornecedores e o Processo de Aquisição de Produtos e Serviços, que estabelece as diretrizes para a seleção, avaliação e monitoramento de fornecedores.

Embora o HDH ainda não possua um mapeamento específico voltado para questões de impacto ambiental, social ou de governança relacionadas aos fornecedores, os processos de análise realizados até o momento não identificaram situações de não conformidade ou irregularidades relevantes.

O processo de qualificação integra critérios por meio da exigência de conformidade legal, como alvarás sanitários, licenças ambientais e certificações de boas práticas, além de outros requisitos específicos para categorias críticas. Adicionalmente, a avaliação inclui a verificação do comprometimento dos fornecedores com padrões éticos, segurança e práticas responsáveis.

No planejamento estratégico, definiu-se um plano de ação para a incorporação de critérios ambientais formais na avaliação de fornecedores. O objetivo é avançar na gestão ambiental da cadeia de fornecimento, promovendo práticas mais sustentáveis e reduzindo impactos negativos associados.

O Código de Conduta do HDH estabelece que é estritamente proibido o relacionamento com empresas que não estejam alinhadas aos princípios éticos e valores definidos pelo documento. Essa diretriz reforça o compromisso da instituição em manter uma cadeia de suprimentos responsável e ética, promovendo relações comerciais que respeitem os direitos humanos, as legislações vigentes e as práticas de sustentabilidade.

No processo de mapeamento realizado durante o período de relato, não foram identificadas ocorrências envolvendo operações e/ou fornecedores que desrespeitassem tal situação.



Apêndice



Total de horas de integração

GRI 404-1

Ano	Nº de integrações	Horas de integração	Nº de funcionários integrados
2022	26	597	183
2023	28	1.177	233
2024	30	9.581	545

Comunicação e treinamento anticorrupção para empregados por categoria funcional

GRI 205-2

	2022			2023			2024		
	Comunicados	Treinados	%	Comunicados	Treinados	%	Comunicados	Treinados	%
Técnicos	852	123	14,4	896	416	46	1.312	986	75
Graduados	189	35	18,5	183	83	45	242	181	75
Gestores	50	5	10	50	26	52	49	31	63
Total	1.091	163	15	1.129	525	47	1.603	1.198	75



Número total de funcionários **por gênero**

GRI 2-7

Tipo de contrato	2022			2023			2024		
	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total
Permanente	176	745	921	169	763	932	174	852	1.026
Temporário	2	19	21	9	60	69	15	67	82
Total	178	764	942	178	823	1.001	189	919	1.108

Número total de funcionários, **por tipo de contratação**

GRI 2-7

Tipo de emprego	2022			2023			2024		
	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total
Jornada integral	162	674	836	154	724	878	165	832	997
Jornada parcial*	16	90	106	24	99	123	24	87	111
Total	178	764	942	178	823	1.001	189	919	1.108

*Foi considerada jornada parcial a dos funcionários com contratos de até 6 horas de trabalho por dia.

Número total de trabalhadores que **não são funcionários**

GRI 2-8

Tipos de trabalhadores	2022	2023	2024
	Contratação direta	Contratação direta	Contratação direta
Aprendizes	14	16	16
Estagiários	Zero	Zero	Zero
Subcontratados	Zero	Zero	Zero
Total	14	16	16

Número e taxa de **funcionários contratados***

GRI 401-1

Tipos	2022		2023		2024	
	Contratações	%	Contratações	%	Contratações	%
Por gênero						
Homens	43	24,43	38	22,49	51	29,31
Mulheres	204	27,38	226	29,62	363	42,61
Por faixa etária						
Menos de 30 anos	136	43,04	180	53,41	248	66,31
De 30 a 50 anos	104	19,81	83	16,31	156	28,36
Acima dos 50 anos	7	8,75	1	1,16	10	9,80
Por distribuição geográfica						
Joinville/SC	247	26,82	264	28,33	264	25,73%

*A taxa de contratação é calculada pela razão entre o número de contratados e número total de funcionários, no período.

Taxa de funcionários que deixaram a empresa, por **gênero, faixa etária e região***

GRI 401-1

	2022		2023		2024	
Tipos	Desligamentos	%	Desligamentos	%	Desligamentos	%
Por gênero						
Homens	34	19,32	45	26,63	46	26,44
Mulheres	184	24,70	208	27,26	274	32,16
Por faixa etária						
Menos de 30 anos	96	30,38	125	37,09	167	44,65
De 30 a 50 anos	119	22,67	123	24,17	140	25,45
Acima dos 50 anos	3	3,75	5	5,81	13	12,75
Por distribuição geográfica						
Joinville/SC	218	23,67	253	27,15	320	31,19

*A taxa de desligamento é calculada pela razão entre o número de desligados e o número total de funcionários, no período.

Taxa de turnover por **gênero, faixa etária e região***

GRI 401-1

	2022	2023	2024
Tipos	%	%	%
Por gênero			
Homens	21,88	24,56	27,87
Mulheres	26,04	28,44	37,38
Por faixa etária			
Menos de 30 anos	36,71	45,25	55,48
De 30 a 50 anos	21,24	20,24	25,45
Acima dos 50 anos	6,25	3,49	11,27
Por distribuição geográfica			
Estado de SC	25,24	27,74	28,46

*Turnover= (número de admissões + número de demissões/2) / número total de funcionários x 100.

Diversidade de empregados, por gênero e categoria funcional

GRI 405-1

	2022				2023				2024			
	Homens		Mulheres		Homens		Mulheres		Homens		Mulheres	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Diretor	1	100	0	0	1	100	0	0	1	100	0	0
Gerência	4	66,67	2	33,33	5	71,43	2	28,57	7	77,78	2	22,22
Coordenação	7	23,33	23	76,67	8	25,00	24	75,00	6	46,15	7	53,85
Supervisão	2	40,00	3	60,00	2	50,00	2	50,00	2	66,67	1	33,33
Administrativo	13	14,77	75	85,23	14	15,91	74	84,09	19	16,38	97	83,62
Operacional	98	18,63	428	81,37	85	16,73	423	83,27	90	15,68	484	84,32
Apoio	51	19,95	214	80,75	54	18,49	238	81,51	49	15,81	261	84,19
Total	176	19,11	745	80,89	169	18,13	763	81,87	174	16,96	852	83,04
Total de empregados por ano	921				932				1.026			

Diversidade de empregados, por faixa etária

GRI 405-1

	2022						2023						2024					
	< 30 anos		30 a 50 anos		> 50 anos		< 30		30 a 50 anos		> 50 anos		< 30 anos		30 a 50 anos		> 50 anos	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Diretor	0	0	0	0	1	100	1	100	1	100	1	100	1	100	1	100	1	100
Gerência	0	0	4	66,67	2	33,33	4	66,67	4	66,67	4	66,67	4	66,67	4	66,67	4	66,67
Coordenação	0	0	0	80,00	6	20,00	7	23,33	7	23,33	7	23,33	7	23,33	7	23,33	7	23,33
Supervisão	1	20,00	4	80,00	0	0,00	2	40,00	2	40,00	2	40,00	2	40,00	2	40,00	2	40,00
Administrativo	32	36,36	55	62,50	1	1,14	13	14,77	13	14,77	13	14,77	13	14,77	13	14,77	13	14,77
Operacional	154	29,28	330	62,74	42	7,98	98	18,63	98	18,63	98	18,63	98	18,63	98	18,63	98	18,63
Apoio	129	48,68	108	40,75	28	10,57	51	19,95	51	19,95	51	19,95	51	19,95	51	19,95	51	19,95
Total	316	34,31	525	57,00	80	8,69	176	19,11	176	19,11	176	19,11	176	19,11	176	19,11	176	19,11
Total de empregados por ano	921						932						1.026					

Diversidade em órgãos de **governança e funcionários**

GRI 405-1

	2022								2023								2024							
	Branços		Pretos		Pardos		Amarelos		Branços		Pretos		Pardos		Amarelos		Branços		Pretos		Pardos		Amarelos	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Diretor	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0
Gerência	6	100	0	0	0	0	0	0	7	100	0	0	0	0	0	0	9	100	0	0	0	0	0	0
Coordenação	29	96,67	1	3,33	0	0	0	0	30	93,75	2	6,25	0	0	0	0	30	93,75	2	6,25	0	0	0	0
Supervisão	4	80	1	20	0	0	0	0	4	100	0	0	0	0	0	0	2	66,67	1	33,33	0	0	0	0
Administrativo	83	94,32	2	2,27	3	3,41	0	0	82	93,18	3	3,41	3	3,41	0	0	89	89,90	4	4,04	6	6,06	0	0
Operacional	491	93,35	12	2,28	21	3,99	2	0,38	469	92,32	11	2,17	25	4,92	3	0,59	500	86,81	22	3,82	51	8,85	3	0,52
Apoio	233	87,92	6	2,26	26	9,81	0	0	254	86,99	4	1,37	34	11,64	0	0	259	84,64	7	2,29	39	12,75	1	0,33
Total	847	91,97	22	2,39	50	5,36	2	0,22	847	90,88	20	2,15	62	6,65	3	0,32	890	86,74	36	3,51	96	9,36	4	0,39
Total de empregados por ano	921								932								1.026							

PcDs por categoria funcional

GRI 405-1

	2022		2023		2024	
Categoria	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Diretor	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Gerência	1	3,70	1	4,00	0	0,00
Coordenação	1	3,70	1	4,00	4	12,90
Supervisão	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Administrativo	3	11,11	1	4,00	1	3,23
Operacional	14	51,85	15	60,00	12	38,71
Apoio	8	29,63	7	28,00	14	45,16
Total	27	2,93	25	2,68	31	3,02
Total de empregados por ano	921		932		1.026	

Número total de empregados que tiraram licença maternidade ou paternidade, discriminados por gênero

GRI 401-3

Anos	2022	2023	2024
Homens	1	0	0
Mulheres	11	13	17

Número total de empregados que retornaram ao trabalho depois do término da licença maternidade ou paternidade, discriminados por gênero

GRI 401-3

Anos	2022	2023	2024
Homens	1	0	0
Mulheres	10	12	13

Número total de empregados que retornaram ao trabalho depois do término da licença maternidade ou paternidade e continuaram empregados doze meses após seu retorno ao trabalho, discriminados por gênero

GRI 401-3

Anos	2022	2023	2024
Homens	0	1	0
Mulheres	9	10	12

Taxa de retorno ao trabalho e retenção de empregados que tiraram licença maternidade/paternidade, discriminadas por gênero

GRI 401-3

	2022		2023		2024	
Licença maternidade ou paternidade	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Taxa de retorno após a licença	100%	90,91%	-	92,31%	-	76,47%
Taxa de retenção após 12 meses de retorno da licença	-	90%	-	83,33%	-	92,31%



Acidentes de trabalho | **Funcionários**

GRI 403-9

Ano	2022	2023	2024
Número de horas trabalhadas	1.874.210	1.881.181	2.031.316
Número de óbitos resultantes de acidente de trabalho	Zero	Zero	Zero
Índice de óbitos resultantes de acidente de trabalho	Zero	Zero	Zero
Número de acidentes de trabalho com consequência grave (exceto óbitos)	Zero	Zero	Zero
Índice de acidentes de trabalho com consequência grave (exceto óbitos)	Zero	Zero	Zero
Número de acidentes de trabalho de comunicação obrigatória (inclui óbitos)	37	56	62
Índice de acidentes de trabalho de comunicação obrigatória (inclui óbitos)	20	30	31
Os principais tipos de acidente de trabalho	Típicos/Trajeto	Típicos/Trajeto	Típicos/Trajeto

Nota: Os índices foram calculados com base em 1.000.000 de horas trabalhadas. A fórmula do cálculo é a seguinte: índice = (número de acidentes com afastamento / número de horas trabalhadas) x 1.000.000.

Acidentes de trabalho | **Não Funcionários**

GRI 403-9

Ano	2022	2023	2024
Número de horas trabalhadas	49.720	49.280	51.040
Número de óbitos resultantes de acidente de trabalho	Zero	Zero	Zero
Índice de óbitos resultantes de acidente de trabalho	Zero	Zero	Zero
Número de acidentes de trabalho com consequência grave (exceto óbitos)	Zero	Zero	Zero
Índice de acidentes de trabalho com consequência grave (exceto óbitos)	Zero	Zero	Zero
Número de acidentes de trabalho de comunicação obrigatória (inclui óbitos)	4	56	62
Índice de acidentes de trabalho de comunicação obrigatória (inclui óbitos)	181	365	176
Os principais tipos de acidente de trabalho	Perfurocortantes/ exposição	Perfurocortantes/ Cortes/Quedas/ trajeto	Perfurocortantes/ Cortes/Quedas/ trajeto

Doenças profissionais

GRI 403-10

Ano	2022	2023	2024
Número e índice de óbitos resultantes de denças profissionais	0	0	0
Número de casos de doenças profissionais de comunicação obrigatória	0	4	1



Média de horas de capacitação por categorial funcional

GRI 404-1

Categoria funcional	2022			2023			2024		
	Total de funcionários	Total de horas	Média de horas	Total de funcionários	Total de horas	Média de horas	Total de funcionários	Total de horas	Média de horas
Técnicos	852	14948:15:00	17:32:42	896	17907:53:00	19:59:11	1312	18814:38:00	14:20:26
Graduados	189	5686:27:00	30:05:13	183	5635:32:00	30:47:43	242	5560:11:00	22:58:33
Gestores (Lideranças)	50	2765:01:00	55:18:01	50	2130:15:00	42:36:18	49	1510:43:00	30:49:51

*Média de horas de capacitação = total de horas de capacitação por categoria funcional dividido pelo total de funcionários por categoria funcional.

Média de horas de capacitação realizada pelos empregados da organizaçãodurante o período coberto pelo relatório por gênero

GRI 404-1

Licença-maternidade ou paterniade	2022		2023		2024	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Taxa de retorno após a licença	5021:52:00	18377:51:00	5467:50:00	20205:50:00	4156:47:00	21728:45:00
Graduados	200	891	202	927	247	1356
Gestores (Lideranças)	25:06:34	20:37:34	27:04:07	21:47:49	16:49:45	16:01:27

*Média de horas de capacitação = total de horas de capacitação dividido pelo total de funcionários.

Percentual de funcionários que recebem avaliação de desempenho e desenvolvimen- to de carreira por gênero e categoria funcional

GRI 404-3

Gênero	2022	2023	*2024
% média de funcionários que recebem avaliação de desempenho regular	73,51%	72,96%	Zero
Homens	73,86%	78,11%	Zero
Mulheres	73,42%	71,82%	Zero

*A avaliação de desempenho, que iniciou em 2024, está passando por uma reestruturação e será concluída em julho de 2025

Categoria funcional	2022	2023	2024*
Diretor	100%	100%	100%
Gerente	50%	50%	50%
Coordenador	83,33%	83,33%	83,33%
Supervisor	100%	100%	100%
Administrativo	69,32%	69,32%	69,32%
Operacional	79,85%	79,85%	79,85%
Apoio	62,26%	62,26%	62,26%

*A avaliação de desempenho, que iniciou em 2024, está passando por uma reestruturação e será concluída em julho de 2025.

Emissões Escopo 1

GRI 305-1

Escopo 1 (ton CO2e)	2022	2023	2024
Combustão estacionária	171	181	-
Combustão móvel	2	3	-
Fugitivas	829	1.002	-
Emissões Totais	1.002	1.185	-
Emissões de CO2 biogênico (t)	1	2	-

Emissões Escopo 2

GRI 305-2

Escopo 2 (ton CO2e)	2022	2023	2024
Aquisição de energia elétrica	242	224	-
Emissões Totais	242	224	-

Peso total dos resíduos

GRI 306-3

Resíduos não perigosos (t)	2022	2023	2024
Recicláveis	131	172	152
Orgânicos	232	245	276
Total resíduos não perigosos	363	317	428
Resíduos perigosos (t)			
Químicos	15	14	14
Infectantes	230	217	245
Perfurocortantes	13	9	6
Total de resíduos perigosos	258	240	265

Peso total dos resíduos destinados para disposição

GRI 306-5

Tipo de resíduo (t)	2022	2023	2024
Aterro	475	471	527
Incineração (sem recuperação de energia)	15	14	14
Total	490	485	541

Fornecedores avaliados

Ano	2022	2023	2024
Quantidade	371	335	438



Sumário de conteúdo da GRI

Sumário de conteúdo da GRI

Declaração de uso: O Hospital Dona Helena relatou as informações citadas neste sumário de conteúdo da GRI para o período de **01/01/2024 a 31/12/2024** com base nas Normas GRI.

GRI 1 usada: GRI 1: Fundamentos 2021

Norma GRI	Conteúdo	Localização
Conteúdos gerais		
2-1	Detalhes da organização	8, 18
2-2	Entidades incluídas no relato de sustentabilidade da organização	82
2-3	Período de relato, frequência e ponto de contato	82
2-4	Reformulações de informações	81
2-5	Verificação externa	82
2-6	Atividades, cadeia de valor e outras relações de negócios	16
2-7	Empregados	34, 66
2-8	Trabalhadores que não são empregados	66
2-9	Estrutura de governança e sua composição	17, 18
2-10	Nomeação e seleção para o mais alto órgão de governança	17, 18
2-11	Presidente do mais alto órgão de governança	19
2-12	Papel desempenhado pelo mais alto órgão de governança na supervisão da gestão dos impactos	17, 18, 19
2-13	Delegação de responsabilidade pela gestão dos impactos	20
2-14	Papel desempenhado pelo mais alto órgão de governança no relato de sustentabilidade	19, 81
2-15	Conflito de interesse	27

Norma GRI	Conteúdo	Localização
Conteúdos gerais		
2-16	Comunicação de preocupações cruciais	21, 27
2-17	Conhecimento coletivo do mais alto órgão de governança	21
2-18	Avaliação do desempenho do mais alto órgão de governança	17, 18, 19, 47
2-19	Políticas de remuneração	19
2-20	Processo para determinação da remuneração	-
2-21	Proporção da remuneração total anual	-
2-22	Declaração sobre estratégia de desenvolvimento sustentável	4
2-23	Compromisso de política	22, 27
2-24	Incorporação de compromissos de política	22, 27
2-25	Processos para reparar impactos negativos	26, 27
2-26	Mecanismos para aconselhamento e apresentação de preocupações	27
2-27	Conformidade com leis e regulamentos	27, 49
2-28	Participação em associações	25
2-29	Abordagem para engajamento de stakeholders	15, 24, 25
2-30	Acordos de negociação coletiva	38



Sumário de conteúdo da GRI

Norma GRI	Conteúdo	Localização
Temas materiais		
GRI 3: Temas materiais 2021	3-1 Processo de definição de temas materiais	15
	3-2 Lista de temas materiais	15
Governança corporativa		
GRI 3: Temas materiais 2021	3-3 Gestão dos temas materiais	18
	205-1 Operações avaliadas quanto a riscos relacionados à corrupção	27
GRI 205: Combate à corrupção 2016	205-2 Comunicação e capacitação em políticas e procedimentos de combate à corrupção	27, 65
	205-3 Casos confirmados de corrupção e medidas tomadas	27
Sustentabilidade dos negócios		
GRI 3: Temas materiais 2021	3-3 Gestão dos temas materiais	30
GRI 201: Desempenho econômico 2016	201-1 Valor econômico direto gerado e distribuído	29, 30, 31
	201-2 Implicações financeiras e outros riscos e oportunidades decorrentes de mudanças climáticas	31
	201-3 Obrigações do plano de benefício definido e outros planos de aposentadoria	37
	201-4 Apoio financeiro recebido do governo	31
GRI 203: Impactos econômicos indiretos 2016	203-1 Investimentos em infraestrutura e apoio a serviços	29, 30, 31
GRI 204: Práticas de compra 2016	204-1 Proporção de gastos com fornecedores locais	62
GRI 206: Concorrência desleal 2016	206-1 Ações judiciais por concorrência desleal, práticas de truste e monopólio	30

Norma GRI	Conteúdo	Localização
Qualidade dos serviços		
GRI 3: Temas materiais 2021	3-3 Gestão dos temas materiais	48, 49
GRI 416: Saúde e segurança do consumidor 2016	416-1 Avaliação dos impactos na saúde e segurança causados por categorias de produtos e serviços	49
	416-2 Casos de não conformidade em relação aos impactos na saúde e segurança causados por produtos e serviços	49
	417-1 Requisitos para informações e rotulagem de produtos e serviços	49
GRI 417: Marketing e rotulagem 2016	417-2 Casos de não conformidade em relação a informações e rotulagem de produtos e serviços	49
	417-3 Casos de não conformidade em relação a comunicação de marketing	49
GRI 418: Privacidade do cliente 2016	418-1 Queixas comprovadas relativas a violação da privacidade e perda de dados de clientes	50
Gestão de pessoas		
GRI 3: Temas materiais 2021	3-3 Gestão dos temas materiais	33
GRI 401: Emprego 2016	401-1 Novas contratações e rotatividade de empregados	34, 66, 67
	401-2 Benefícios oferecidos a empregados em tempo integral que não são oferecidos a empregados temporários ou período parcial	37
	401-3 Licença maternidade / paternidade empregados temporários ou período parcial	37, 70
GRI 402: Mudanças operacionais	402-1 Prazo mínimo de aviso sobre mudanças operacionais	38
	403-1 Sistema de gestão de saúde e segurança do trabalho	39
GRI 403: Saúde e segurança do trabalho 2018	403-2 Identificação de periculosidade, avaliação de riscos e investigação de incidentes	41
	403-3 Serviços de saúde do trabalho	42



Sumário de conteúdo da GRI

Norma GRI	Conteúdo	Localização
GRI 403: Saúde e segurança do trabalho 2018	403-4 Participação dos trabalhadores, consulta e comunicação aos trabalhadores referente à saúde e segurança do trabalho	40
	403-5 Capacitação de trabalhadores em saúde e segurança do trabalho	40
	403-6 Promoção da saúde do trabalhador serviços	42
	403-7 Prevenção e mitigação de impactos de saúde e segurança do trabalho diretamente vinculados com relações de negócios	40
	403-8 Trabalhadores cobertos por um sistema de gestão de saúde e segurança do trabalho	42
	403-9 Acidentes de trabalho	43 , 71
	403-10 Doenças profissionais	43 , 71
GRI 404: Capacitação e educação 2016	404-1 Média de horas de capacitação por ano, por empregado	45 , 72
	404-2 Programas para aperfeiçoamento de competências dos empregados e de assistência para transição de carreira	45
	404-3 Percentual de empregados que recebem avaliações regulares de desempenho e de desenvolvimento de carreira	47 , 72
GRI 405: Diversidade e igualdade de oportunidades 2016	405-1 Diversidade e Igualdade de Oportunidades	68 , 69 , 70
Compromisso social		
GRI 3: Temas materiais 2021	3-3 Gestão dos temas materiais	51 , 52
GRI 413: Comunidades locais	413-1 Operações com engajamento, avaliações de impacto e programas de desenvolvimento voltados à comunidade local	52
Gestão ambiental		
GRI 3: Temas Materiais 2021	3-3 Gestão dos temas materiais	53 , 54

Norma GRI	Conteúdo	Localização
GRI 302: Energia 2016	302-1 Consumo de energia dentro da organização	55
	302-2 Consumo de energia fora da organização	55
	302-3 Intensidade energética	55
	302-4 Redução do consumo de energia	55
GRI 303: Água e efluentes 2018	303-1 Interações com a água como um recurso compartilhado	56
	303-2 Gestão de impactos relacionados ao descarte de água	57
	303-3 Captação de água	57
	303-4 Descarte de água	57
	303-5 Consumo de água	57
GRI 305: Emissões 2016	305-1 Emissões diretas (Escopo 1) de gases de efeito estufa (GEE)	58
	305-2 Emissões indiretas (Escopo 2) de gases de efeito estufa (GEE) provenientes da aquisição de energia	58
	305-4 Intensidade de emissões de gases de efeito estufa (GEE)	58
	305-5 Redução de emissões de gases de efeito estufa (GEE)	58
	306-1 Geração de resíduos e impactos significativos relacionados a resíduos	59
GRI 306: Resíduos 2020	306-2 Gestão de impactos significativos relacionados a resíduos	61
	306-3 Resíduos gerados	59 , 61 , 73
	306-4 Resíduos não destinados para disposição final	59
	306-5 Resíduos destinados para disposição final	61



Nosso relatório

GRI 2-2 | 2-3 | 2-4 | 2-5 | 2-14

Este é o nosso primeiro relatório de sustentabilidade, que a partir de agora será publicado anualmente, em versão impressa e digital. O documento abrange o período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2024. Seu escopo engloba as operações realizadas pelo hospital e que estão refletidas nas Demonstrações Financeiras anuais.

O processo de relato, bem como a materialidade, passou por aprovação da Direção e do Conselho Administrativo do Hospital Dona Helena, que garantiram a completude das informações. O próprio Conselho, aliás, é responsável por apreciar as iniciativas do hospital atreladas aos critérios ESG. O órgão estimula a adoção — e constante atualização — das melhores práticas de mercado no setor da saúde. E a área de Comunicação e Marketing, em apoio ao Conselho, avalia o plano de relacionamento com a sociedade e a imagem institucional da empresa.

O conteúdo foi desenvolvido com base nas diretrizes e indicadores da Global Reporting Initiative (GRI). Os dados de desempenho são correlacionados com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), incluindo metas de desempenho econômico e socioambiental associados a temas materiais. Este relatório não passou por verificação externa.

A abordagem de consolidação também levou em consideração as suas extensões: a instalação de duas clínicas externas ao seu tradicional endereço, que fica na região central. Uma na Zona Sul, em um shopping-center, e outra na Zona Norte, em um parque empresarial.



Dúvidas e comentários sobre o relatório podem ser enviados para esg@donahelena.com.br



Créditos e agradecimentos

O Hospital Dona Helena tem o prazer de compartilhar o seu primeiro relatório de Sustentabilidade que está disponível para consulta e download em nosso website. Valorizamos a praticidade e a leveza, proporcionando a você acesso fácil às informações sobre nossa Organização. Se você tiver alguma consideração sobre este relatório, ficariamos felizes em receber seu comentário através do e-mail: esg@donahelena.com.br.

Coordenação

José Tadeu Chechi (Direção Geral)

Agradecimento especial

Comissão ESG do Hospital Dona Helena

Consultoria técnica e conteúdo

Martinelli ESG

Coordenação editorial e gráfica, redação, revisão e diagramação

Martinelli ESG

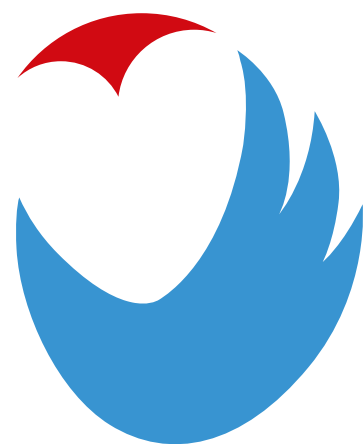
Imagens

- Luis Gustavo Fusinato
- Acervo Hospital Dona Helena
- Adobe StockFotos

Termo de Responsabilidade

Este Relatório pode conter considerações referentes às perspectivas de Sustentabilidade e negócios do Hospital Dona Helena, que são projeções e se baseiam nas expectativas em relação ao futuro do negócio. Essas estimativas estão sujeitas a riscos, incertezas e suposições, que incluem, entre outras, condições econômicas, políticas, financeiras e comerciais nos mercados em que as organizações atuam. Possíveis investidores e agentes de fomento são aqui alertados de que nenhuma dessas previsões é garantia de desempenho, pois envolvem riscos e incertezas.





H O S P I T A L
DONA
HELENA