



Política de Gestão de Riscos

Versão Atualizada

Aprovação: Ata de Reunião da Diretoria nº 01/2026

Vigência: a partir da data de aprovação pela Diretoria (Art. 33)

Sumário

- 1 Capítulo I – Disposições Preliminares (Arts. 1º a 8º)
- 2 Capítulo II – Princípios (Art. 9º)
- 3 Capítulo III – Objetivos da Gestão de Riscos e Controles Internos (Art. 10)
- 4 Capítulo IV – Diretrizes (Arts. 11 a 22)
- 5 Capítulo V – Responsabilidades (Arts. 23 a 29)
- 6 Capítulo VI – Definições (Art. 30)
- 7 Capítulo VII – Disposições Finais (Arts. 31 a 33)

I Disposições Preliminares

Seção I – Dos Objetivos

Art. 1º Esta Política estabelece os princípios, diretrizes e responsabilidades para a gestão de riscos e controles internos do ISHP.

Art. 2º A gestão de riscos tem por finalidade identificar, avaliar, tratar e monitorar os riscos que possam afetar o cumprimento dos objetivos institucionais do ISHP.

Art. 3º Esta Política aplica-se em conjunto com o Programa de Integridade e demais normas internas, compondo o sistema de governança, riscos e controles (GRC) do ISHP.

Seção II – Da Abrangência

Art. 4º Aplica-se a toda a Diretoria, aos Conselhos de Administração e Fiscal, comissões internas, gestores, empregados, colaboradores e prestadores de serviço.

Art. 5º Aplica-se, no que couber, a terceiros que atuem em nome do ISHP, incluindo fornecedores, parceiros e consultores.

Art. 6º O descumprimento pode ensejar as medidas administrativas cabíveis.

Seção III – Fundamentação Legal

Art. 7º Referências: Lei nº 13.303/2016; Decreto nº 8.945/2016; IN Conjunta CGU/MP nº 01/2016; Resolução CGPAR nº 48/2023; ISO 31000:2018; COSO/COSO ERM; Modelo das Três Linhas (IIA).

Seção IV – Da Metodologia

Art. 8º Etapas: (I) identificação; (II) análise e avaliação; (III) definição de respostas; (IV) monitoramento contínuo; (V) comunicação e reporte; (VI) melhoria contínua.

II–III Princípios e Objetivos

Capítulo II – Princípios

Art. 9º Integração com a estratégia institucional, proporcionalidade, melhoria contínua, transparência e responsabilização (accountability).

Capítulo III – Objetivos da Gestão de Riscos e Controles Internos

Art. 10. São objetivos:

- Apoiar o cumprimento da missão institucional;
- Reduzir a exposição a riscos que comprometam os objetivos do ISHP;
- Fortalecer a governança institucional;
- Assegurar a confiabilidade das informações institucionais;
- **Prevenir fraudes, irregularidades e desperdícios;**
- Garantir a conformidade com a legislação e normas aplicáveis;
- Promover a eficiência na utilização dos recursos;
- Proteger os ativos institucionais.

IV Diretrizes — Processo e Avaliação de Riscos

Art. 11º O processo de gestão de riscos compreende identificação, análise, avaliação, tratamento, monitoramento e comunicação dos riscos.

Art. 12º Os controles internos são estruturados de forma proporcional aos riscos identificados, observando a relação custo-benefício.

Art. 13º Compete às áreas de gestão a implementação e manutenção dos controles internos em suas atribuições.

Seção I – Ambiente de Controle

Art. 14º Compreende a cultura organizacional, os valores éticos, a estrutura de governança e o comprometimento da alta direção.

Seção II – Avaliação de Riscos

Art. 15º Os riscos são avaliados quanto à probabilidade de ocorrência e ao impacto sobre os objetivos institucionais.

Art. 16. Categorias de risco:

- Operacionais
- Financeiros
- Legais/regulatórios
- **De integridade**
- Reputacionais
- Estratégicos
- Tecnológicos

IV Diretrizes — Resposta, Controle e Monitoramento

Seção III – Resposta aos Riscos

Art. 17º Os riscos podem ser objeto de mitigação, transferência, eliminação ou aceitação controlada.

Art. 18º Para riscos relevantes, deve ser formalizado plano de ação, com medidas, responsáveis, prazos e indicadores.

Seção IV – Atividades de Controle

Art. 19º Políticas e procedimentos que asseguram a execução das diretrizes de tratamento dos riscos.

Seção V – Informação e Comunicação

Art. 20º Informações relevantes sobre riscos devem ser identificadas, registradas e comunicadas tempestivamente.

Art. 21º A comunicação deve ocorrer de forma contínua entre áreas de gestão, alta direção e órgãos de governança.

Seção VI – Monitoramento

Art. 22º O monitoramento contínuo visa avaliar a efetividade dos controles, identificar falhas, revisar planos e atualizar o mapeamento de riscos.

V

Responsabilidades

Seção I – Órgãos de Governança

Art. 23. Compete ao **Conselho de Administração**: aprovar esta Política; supervisionar a estrutura de gestão de riscos; acompanhar os principais riscos institucionais; definir diretrizes estratégicas.

Art. 24. Compete ao **Comitê de Auditoria**: assessorar a governança institucional; acompanhar os mecanismos de controle interno; monitorar riscos estratégicos e de integridade; recomendar melhorias.

Seção II – Da Gestão

Art. 25º A Diretoria Executiva implementa esta Política, promove a cultura de gestão de riscos, assegura os controles internos e acompanha a execução das medidas de mitigação.

Art. 26º Gestores de área: identificar, avaliar e tratar riscos em suas atribuições.

Art. 27º Colaboradores: observar os controles internos e comunicar riscos identificados.

Art. 28. Compete à área de **Governança, Riscos e Compliance**: coordenar a implementação; desenvolver metodologias; apoiar a avaliação; consolidar informações; promover capacitações.

Seção III – Auditoria Interna

Art. 29º Avaliar a efetividade dos controles, emitir recomendações, atuar com independência e reportar aos órgãos de governança.

8

Disposições Finais

Este Manual entra em vigor na data de sua aprovação pela Diretoria do ISHP (Ata de Reunião da Diretoria nº 01/2026) e deve ser revisado sempre que houver alteração relevante nos processos administrativo-financeiros da entidade, recomendando-se, no mínimo, revisão anual.

Brasília-DF / Rio de Janeiro, 19 de outubro de 2026.

WBIRAJARA ROCHA DE SOUZA:01903245702
Assinado de forma digital por WBIRAJARA
ROCHA DE SOUZA:01903245702
Dados: 2026.10.19 17:25:29 -03'00'

WBIRAJARA ROCHA DE SOUZA

Diretor-Presidente