

# Política da Gestão da Comunicação



**POLÍTICA DE GESTÃO DA COMUNICAÇÃO**

<b>CÓDIGO: POL.DIR.0005</b>	<b>Setor: COMUNICAÇÃO &amp; MARKETING</b>	<b>Data da elaboração: 02/08/2024</b>	<b>Validade: 2 anos</b>	<b>Revisão Nº: 1</b>	<b>Última revisão: 26/03/2025</b>	<b>Página: 1 de 7</b>
---------------------------------	---	---	-------------------------	----------------------	---------------------------------------	-----------------------

**CAPÍTULO I - Objetivos e Finalidades**

Art. 1º A Política de Comunicação do Hospital São Francisco na Providência de Deus visa a estabelecer diretrizes e normas que garantam a efetividade, transparência, privacidade e clareza nas comunicações internas e externas, além de zelar pela imagem institucional.

Art. 2º Esta política tem como objetivos:

- Assegurar a confidencialidade das informações dos pacientes.
- Estabelecer um fluxo claro e eficiente para a comunicação de mudanças nos serviços, produtos e processos.
- Promover a imagem do hospital junto ao público e às partes interessadas.
- Garantir a disseminação de informações relevantes para colaboradores, pacientes e comunidade.
- Estabelecer um plano de comunicação em situações de crise ou sempre quando for necessário implementar essas diretrizes em casos concretos, com um foco mais operacional e tático.
- Divulgar os canais para manifestações éticas, denúncias e ouvidorias de qualquer parte interessada.
- Assegurar o cumprimento das normativas do Manual de Publicidade Médica do CFM.

**CAPÍTULO II - Princípios Gerais**

Art. 3º A comunicação deve ser transparente, ética, objetiva e respeitosa, seguindo as normas regulamentares aplicáveis e os princípios de boa conduta, que incluem:

- Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD - Lei nº 13.709/2018): Normas para a proteção de dados pessoais.
- Código de Ética e Conduta do Hospital São Francisco.
- Demais Códigos de Ética aplicáveis.

Art. 4º Toda comunicação deve respeitar a privacidade e o sigilo das informações sobre os pacientes, em conformidade com a legislação vigente e com as diretrizes internas do hospital.

**CAPÍTULO III - Comunicação Interna**

Art. 5º A comunicação interna deve promover a integração entre os colaboradores, disseminando informações sobre procedimentos, políticas, eventos e mudanças no ambiente de trabalho.

Art. 6º As ferramentas de comunicação interna incluem:

	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>VALIDADO POR:</b>	<b>APROVADO POR:</b>
<b>Nome:</b>	Leandro Queres e Bruno Goulart	Keisy Vieira	Marcio Nunes
<b>Cargo/setor:</b>	Analistas de Comunicação e Marketing	Enfermeira da Qualidade	Direção Executiva

**POLÍTICA DE GESTÃO DA COMUNICAÇÃO**

<b>CÓDIGO: POL.DIR.0005</b>	<b>Sector: COMUNICAÇÃO &amp; MARKETING</b>	<b>Data da elaboração: 02/08/2024</b>	<b>Validade: 2 anos</b>	<b>Revisão Nº: 1</b>	<b>Última revisão: 26/03/2025</b>	<b>Página: 2 de 7</b>
---------------------------------	--	---	-------------------------	----------------------	---------------------------------------	-----------------------

- E-mails: Para comunicados gerais e específicos.
- HSF Notícias: Publicações mensais com atualizações sobre o hospital e da Associação Lar São Francisco na Providência de Deus.
- Murais e Cartazes: Fixados em locais estratégicos para informar sobre eventos e avisos importantes.
- Reuniões e Encontros: Realização de encontros presenciais ou virtuais para esclarecimentos e alinhamentos.
- Estímulo do uso de tecnologias para disseminação da informação.

Art. 7º Todo comunicado interno deve ser previamente aprovado pelo setor de comunicação e Direção, garantindo consistência e clareza nas informações.

Art. 8º Devem ser estabelecidos, implementados e mantidos meios e canais de comunicação entre diferentes níveis hierárquicos e perfis de profissionais da organização, incluindo:

- Os supracitados são para alcance de todos.
- Grupos de WhatsApp com a Liderança que desdobrará para sua equipe quando necessário.
- Contracheque: Mensagens de feliz aniversário, mensagens religiosas, lembrete para imposto de renda, etc.
- Tecnologias: Permite a abertura de ordem de serviços, comunicados internos individuais e notificação de ocorrência.

#### **CAPÍTULO IV - Comunicação Externa**

Art. 9º A comunicação externa tem como foco a construção e manutenção da imagem positiva do hospital, bem como a transparência e acessibilidade das informações para a comunidade e imprensa, com objetivos estratégicos de:

- Consolidar a marca do Hospital São Francisco na Providência de Deus sempre considerando a sua Missão, Visão e Valores institucionais.
- Promover a Associação Lar São Francisco na Providência de Deus.
- Promover a instituição com ênfase no incremento da receita.

Art. 10º As ferramentas de comunicação externa incluem:

- Assessoria de Imprensa: Gerenciamento de relações com a mídia e coordenação de entrevistas e press releases para fortalecer a imagem institucional.

	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>VALIDADO POR:</b>	<b>APROVADO POR:</b>
<b>Nome:</b>	Leandro Queres e Bruno Goulart	Keisy Vieira	Marcio Nunes
<b>Cargo/setor:</b>	Analistas de Comunicação e Marketing	Enfermeira da Qualidade	Direção Executiva

**POLÍTICA DE GESTÃO DA COMUNICAÇÃO**

<b>CÓDIGO: POL.DIR.0005</b>	<b>Setor: COMUNICAÇÃO &amp; MARKETING</b>	<b>Data da elaboração: 02/08/2024</b>	<b>Validade: 2 anos</b>	<b>Revisão Nº: 1</b>	<b>Última revisão: 26/03/2025</b>	<b>Página: 3 de 7</b>
---------------------------------	---	---	-------------------------	----------------------	---------------------------------------	-----------------------

- Redes Sociais: Uso de plataformas como Instagram, LinkedIn, entre outras, para divulgação de informações, promoção dos valores filantrópicos e engajamento com o público visando o aumento da visibilidade e receita.
- Site Institucional: Portal oficial do hospital com informações sobre serviços, notícias e contatos, enfatizando os valores e as ações filantrópicas da instituição.
- Eventos e Campanhas: Realização de eventos e campanhas para promoção da saúde, conscientização pública e divulgação das iniciativas filantrópicas, buscando incrementar a receita e fortalecer a imagem do hospital.

**CAPÍTULO V – Comunicação com Paciente e/ou Responsáveis Legais**

Art. 11º As informações sobre o estado de saúde do(a) paciente só pode ser divulgadas aos seus responsáveis legais sob a forma **presencial**, respeitando-se a privacidade e o sigilo médico.

Art. 12º Todas as informações dos pacientes são confidenciais e devem ser tratadas com o mais alto grau de sigilo e segurança, conforme legislação aplicável e políticas internas de privacidade e proteção de dados.

Art. 13º É proibido fotografar, filmar ou entrevistar pacientes para fins publicitários sem autorização prévia por escrito.

Art. 14º O hospital deve manter um canal acessível e seguro para manifestações éticas e denúncias, reclamações, dúvidas, sugestões e elogios garantindo o anonimato e a proteção das partes envolvidas. Estão disponíveis os seguintes canais:

- Manual do Paciente: Guia com informações essenciais sobre os direitos e deveres dos pacientes, procedimentos e serviços oferecidos.
- Ouvidoria: Canal para receber sugestões, reclamações e elogios, assegurando o atendimento e a resolução das demandas. Disponível em:
  - a. Atendimento presencial
  - b. Tel. (21) 3294-4500 ou (21) 3294-4300 – Ramal: 2250
  - c. Email: [ouvidoria.hsf@alsf.org.br](mailto:ouvidoria.hsf@alsf.org.br)
  - d. <https://hospitalsaofranciscorj.com.br/mande-sua-mensagem/>
- Informações sobre Emergência, demais serviços, como chegar e telefone no site
- Termos de Consentimento Informado: Documentos que asseguram que os pacientes estão cientes e concordam com os procedimentos médicos propostos.
- Canal de Integridade e Manual de ética e condutas: Canal de comunicação destinado a reportar qualquer atitude ou prática em desacordo com o Código de Ética e Conduta do Hospital São Francisco na Providência de Deus e com a legislação vigente. Todas as denúncias serão apuradas pelo Comitê de Integridade, com a aplicação das medidas cabíveis. Disponível em: <https://hospitalsaofranciscorj.com.br/canal-de-integridade/>

	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>VALIDADO POR:</b>	<b>APROVADO POR:</b>
<b>Nome:</b>	Leandro Queres e Bruno Goulart	Keisy Vieira	Marcio Nunes
<b>Cargo/setor:</b>	Analistas de Comunicação e Marketing	Enfermeira da Qualidade	Direção Executiva

**POLÍTICA DE GESTÃO DA COMUNICAÇÃO**

<b>CÓDIGO:</b> POL.DIR.0005	<b>Setor:</b> COMUNICAÇÃO & MARKETING	<b>Data da elaboração:</b> 02/08/2024	<b>Validade: 2 anos</b>	<b>Revisão Nº: 1</b>	<b>Última revisão:</b> 26/03/2025	<b>Página: 4 de 7</b>
--------------------------------	---	--	-------------------------	----------------------	--------------------------------------	-----------------------

Art. 15º A comunicação efetiva com pacientes e familiares é um dos pilares da segurança assistencial e está alinhada às Metas Internacionais de Segurança do Paciente. O Hospital deve garantir a implementação de estratégias e protocolos que assegurem a clareza, a precisão e a compreensibilidade das informações transmitidas, prevenindo erros de comunicação que possam comprometer o cuidado. As diretrizes detalhadas estão formalizadas no Protocolo de Comunicação Efetiva, que deverá ser seguido por todas as equipes assistenciais e administrativas envolvidas na atenção ao paciente.

#### **CAPÍTULO VI - Planos de Comunicação**

Art. 16º O plano de comunicação para interação com o público interno e externo deve ser elaborado periodicamente, incluindo, no mínimo, os seguintes elementos: data, responsável, conteúdo, objetivos de comunicação, públicos-alvo, argumentos principais, ações e estratégias, meios e canais, cronograma e orçamento. Esses planos devem ser desenvolvidos para situações específicas, como lançamento de novos serviços, eventos, ativações de marca ou sempre que for necessário implementar diretrizes de comunicação em contextos operacionais e táticos.

#### **CAPÍTULO VII - Comunicação em Situações de Crise**

Art. 17º Sempre que uma crise impactar diretamente os pacientes, os colaboradores, a comunidade ou a reputação do hospital, o Comitê de Crise avalia a decisão sobre a elaboração de um plano de comunicação, devendo equilibrar a necessidade de informar com o risco de amplificar o problema.

Art. 18º O plano de comunicação em situações de crise deve contemplar:

I - Colaboradores: Quando houver impacto na rotina de trabalho, insegurança ou necessidade de alinhamento da equipe. A comunicação será feita por meio de notas esclarecedoras divulgadas em murais, e-mails e disseminadas por seus gestores diretos.

II - Pacientes: Quando houver impacto à segurança do paciente, seus dados ou aos seus acompanhantes, a comunicação deve ser conduzida com transparência, empatia e responsabilidade, garantindo informações claras e evitando pânico ou desinformação. O Comitê de Crise definirá os porta-vozes, os canais e a mensagem apropriada para cada situação.

III - Comunidade: Quando a crise afeta o entorno do hospital ou exige transparência para manter a confiança da população, a comunicação deve ser alinhada pelo Comitê de Crise, considerando também o Canal de Integridade para receber e tratar eventuais dúvidas e preocupações da comunidade.

IV - Imprensa: Quando a crise tem potencial para se tornar pública ou gerar repercussão, a Direção do hospital acionará a Assessoria de Imprensa contratada, que será responsável pela elaboração da resposta institucional. Mensagens para respostas rápidas e eficazes serão desenvolvidas e ajustadas conforme a situação. Caso necessário, a Direção definirá um porta-voz com aptidão técnica para esclarecimentos a imprensa.

Art. 19º Nenhum colaborador ou prestador de serviço está autorizado a se posicionar em nome da instituição perante a imprensa ou divulgar informações sem prévia autorização da Direção do Hospital.

	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>VALIDADO POR:</b>	<b>APROVADO POR:</b>
<b>Nome:</b>	Leandro Queres e Bruno Goulart	Keisy Vieira	Marcio Nunes
<b>Cargo/setor:</b>	Analistas de Comunicação e Marketing	Enfermeira da Qualidade	Direção Executiva

**POLÍTICA DE GESTÃO DA COMUNICAÇÃO**

<b>CÓDIGO: POL.DIR.0005</b>	<b>Setor: COMUNICAÇÃO &amp; MARKETING</b>	<b>Data da elaboração: 02/08/2024</b>	<b>Validade: 2 anos</b>	<b>Revisão Nº: 1</b>	<b>Última revisão: 26/03/2025</b>	<b>Página: 5 de 7</b>
---------------------------------	---	---	-------------------------	----------------------	---------------------------------------	-----------------------

Art. 20º Os terceirizados devem comunicar imediatamente ao setor designado qualquer crise que possa impactar o hospital, utilizando apenas os canais oficiais para evitar informações desencontradas. Devem manter sigilo e não divulgar informações a terceiros, incluindo imprensa e redes sociais, sem autorização. Além disso, devem colaborar ativamente com as orientações do hospital para minimizar impactos e auxiliar na solução do problema, garantindo alinhamento e evitando ruídos na comunicação em momentos críticos.

Art. 21º O Comitê de Crise será responsável pela divulgação e atualização do regimento interno, bem como pelo treinamento das equipes para resposta a crises, assegurando uma atuação eficiente e alinhada às políticas institucionais.

### **CAPÍTULO VII –Mudanças de fluxo**

Art. 22º O fluxo de comunicação para divulgação de mudanças em serviços, produtos e processos deve seguir as seguintes etapas:

- Identificação da Mudança: Detalhamento da alteração a ser comunicada.
- Aprovação: Avaliação e aprovação da Direção do hospital que delega a elaboração de comunicado.
- Elaboração do Comunicado: Criação de material informativo adequado ao público-alvo.
- Disseminação: Uso das ferramentas de comunicação interna ou externa conforme apropriado (e-mails, murais, redes sociais, etc.).

### **CAPÍTULO VIII - Publicações em Redes Sociais pelos Colaboradores**

Art. 23º Os colaboradores devem seguir as seguintes diretrizes ao realizar publicações nas redes sociais:

- Respeitar as normas e valores do hospital.
- Verificar se o evento ou informação já foi publicado oficialmente pela Instituição antes de realizar qualquer postagem relacionada.
- Certifica-se que as postagens sejam respeitadas e profissionais, evitando linguagem ofensiva ou inadequada.
- Não criar páginas e perfis de serviço do hospital sem aprovação do setor de Comunicação.

### **CAPÍTULO IX- Termo de Autorização de Uso de Imagem**

Art. 24º O uso de imagens de pacientes, colaboradores e outras partes interessadas para fins publicitários ou institucionais deve ser precedido da obtenção de um termo de autorização de uso de imagem, devidamente assinado pela pessoa ou seu representante legal.

	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>VALIDADO POR:</b>	<b>APROVADO POR:</b>
<b>Nome:</b>	Leandro Queres e Bruno Goulart	Keisy Vieira	Marcio Nunes
<b>Cargo/setor:</b>	Analistas de Comunicação e Marketing	Enfermeira da Qualidade	Direção Executiva

**POLÍTICA DE GESTÃO DA COMUNICAÇÃO**

<b>CÓDIGO: POL.DIR.0005</b>	<b>Setor: COMUNICAÇÃO &amp; MARKETING</b>	<b>Data da elaboração: 02/08/2024</b>	<b>Validade: 2 anos</b>	<b>Revisão Nº: 1</b>	<b>Última revisão: 26/03/2025</b>	<b>Página: 6 de 7</b>
---------------------------------	---	---	-------------------------	----------------------	---------------------------------------	-----------------------

**CAPÍTULO XX - Cumprimento das Normativas do CFM**

Art. 25º O setor de comunicação deve garantir o cumprimento das diretrizes estabelecidas pelo Manual de Publicidade Médica do CFM (Resolução CFM nº 2.336/2024) promovendo a ética na comunicação e evitando prejuízos judiciais ao hospital.

Art. 26º É proibido divulgar informações sobre o estado de saúde dos pacientes sem consentimento dos familiares, utilizar linguagem sensacionalista ou realizar postagens do formato “antes e depois” para promover o sucesso de terapias ou prometer cura.

Art. 27º É proibido pelos colaboradores utilizar a imagem do hospital para fazer link a partidos políticos.

**CAPÍTULO XI - Disposições Finais**

Art. 28º Esta política deve ser revisada a cada dois anos ou quando necessário, para garantir a sua eficácia e conformidade com as normas regulamentares e necessidades do hospital.

Art. 29º Todos os colaboradores do hospital devem ser informados sobre esta política e receber treinamento adequado para seu cumprimento.

Art. 30º Casos omissos ou dúvidas sobre a aplicação desta política devem ser encaminhados ao setor de comunicação para esclarecimento e resolução.

	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>VALIDADO POR:</b>	<b>APROVADO POR:</b>
<b>Nome:</b>	Leandro Queres e Bruno Goulart	Keisy Vieira	Marcio Nunes
<b>Cargo/setor:</b>	Analistas de Comunicação e Marketing	Enfermeira da Qualidade	Direção Executiva

**POLÍTICA DE GESTÃO DA COMUNICAÇÃO**

<b>CÓDIGO: POL.DIR.0005</b>	<b>Setor: COMUNICAÇÃO &amp; MARKETING</b>	<b>Data da elaboração: 02/08/2024</b>	<b>Validade: 2 anos</b>	<b>Revisão Nº: 1</b>	<b>Última revisão: 26/03/2025</b>	<b>Página: 7 de 7</b>
---------------------------------	---	---	-------------------------	----------------------	---------------------------------------	-----------------------

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 / Conselho Federal de Medicina – Brasília, 2019.

Conselho Federal de Medicina (CFM) - Manual de Publicidade Médica - Resolução CFM nº 2.336, de 13 de julho de 2023 / Conselho Federal de Medicina - Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2024.

BRASIL. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 15 ago. 2018. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/42825612](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/42825612). Acesso em: 01/08/2024.

ONA, Organização Nacional de Acreditação. Manual para Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde - OPSS: versão 2022-2025. São Paulo: Organização Nacional de Acreditação, 2021.

	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>VALIDADO POR:</b>	<b>APROVADO POR:</b>
<b>Nome:</b>	Leandro Queres e Bruno Goulart	Keisy Vieira	Marcio Nunes
<b>Cargo/setor:</b>	Analistas de Comunicação e Marketing	Enfermeira da Qualidade	Direção Executiva