

COMPLIANCE NA GESTÃO HOSPITALAR: PERFIL HOSPITALAR DA MACRORREGIÃO DE SAÚDE CENTRO EM MINAS GERAIS

COMPLIANCE IN HOSPITAL MANAGEMENT: HOSPITAL PROFILE OF THE CENTRO HEALTH MACROREGION IN MINAS GERAIS

CUMPLIMIENTO EN LA GESTIÓN DEL HOSPITAL: PERFIL HOSPITALARIO DE CENTRO HEALTH MACRORREGION EN MINAS GERAIS

Amanda Menezes Oliveira, BEL

Universidade Federal de Minas Gerais/Brazil
amandabh283@gmail.com

Keli Bahia Felicíssimo Zocratto, Dra.

Universidade Federal de Minas Gerais/Brazil
kelibahia@yahoo.com.br

Renato Rodrigues Da Silva, MSC

Universidade Federal de Minas Gerais/Brazil
renatocolega@gmail.com

Adriane Vieira, Dra.

Universidade Federal de Minas Gerais/Brazil
vadri.bh@gmail.com

RESUMO

Os programas de *Compliance* possuem o objetivo de fazer cumprir com que a organização e seus *stakeholders* estejam de acordo com as normas legais, políticas e códigos de conduta da instituição. O objetivo do estudo foi descrever o perfil dos hospitais pertencentes à macrorregião de saúde Centro em Minas Gerais que possuem programa de *Compliance*, segundo microrregião de saúde, natureza jurídica e porte. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa e método com procedimentos de pesquisa documental. Foram elegíveis para o estudo os hospitais que apresentaram, em seu *website*, o Código de Conduta e o Canal de Denúncias. Observou-se que o perfil dos hospitais que possuem o programa é de grande porte, natureza privada e localização predominante na microrregião de saúde de Belo Horizonte. Ressalta-se a importância do Programa de *Compliance* para evolução da Gestão em Saúde, além da necessidade das organizações tornarem acessíveis as informações de *Compliance* em seus *websites*.

Palavras-chave: *Compliance*; Gestão em Saúde; Hospital.

ABSTRACT

Compliance programs have the objective of ensuring that the organization and its stakeholders comply with the institution's legal norms, policies and codes of conduct. The objective of the study was to describe the profile of hospitals belonging to the health macro-region Center in Minas Gerais that have a Compliance program, according to: health micro-region; legal nature and size. This is a descriptive study, with a quantitative approach and method with documentary research procedures. Hospitals that presented the Code of Conduct and the Reporting Channel on their website were eligible for the study. It was observed that the profile of hospitals that have the program is large, private in nature and predominantly located in the health micro-region of Belo Horizonte. The importance of the Compliance Program for the evolution of Health Management is highlighted, in addition to the need for organizations to make Compliance information accessible on their websites.

Keywords: Compliance; Health Management; Hospital.



RESUMEN

Programas de *Compliance* tienen el objetivo de asegurar que la organización y sus grupos de interés cumplan con las normas legales, políticas y códigos de conducta de la institución. El objetivo del estudio fue describir el perfil de los hospitales pertenecientes a la macrorregión de salud Centro de Minas Gerais que cuentan con un programa de *Compliance*, según: microrregión de salud; naturaleza jurídica y tamaño. Se trata de un estudio descriptivo, con enfoque y método cuantitativo con procedimientos de investigación documental. Los hospitales que presentaron el Código de Conducta y el Canal de Denuncias en su *website* fueron elegibles para el estudio. Se observó que el perfil de los hospitales que cuentan con el programa es grande, de carácter privado y predominantemente ubicados en la microrregión de salud de Belo Horizonte. Se destaca la importancia del Programa de *Compliance* para la evolución de la Gestión en Salud, además de la necesidad de las organizaciones de hacer accesible la información de Cumplimiento en sus sitios web.

Palabras clave: Cumplimiento; Manejo de la salud; Hospital.

1 INTRODUÇÃO

Compliance é uma palavra da língua inglesa, cuja origem é o verbo *to comply* que significa cumprir e agir em conformidade. No Brasil, os programas de *Compliance* e Integridade objetivam direcionar a organização e seus *stakeholders* a estarem de acordo com as normas legais, regulamentares e políticas, bem como com os códigos de conduta internos da instituição. Além disso o *compliance* possui, como maior princípio, a integridade e a promoção da mesma entre as pessoas (ANAHP, 2016). Deste modo, as discussões sobre ética em saúde estão enraizadas no *Compliance*. Como a ética integra a natureza das discussões na sociedade e os contextos mudam, torna-se necessário revisar posturas e costumes, sem deixar que se percam as práticas corretas e benéficas. Por outro lado, o contexto atual de rápidos avanços, principalmente tecnológicos, também demanda adaptação das organizações (SILVA; GRACIOSO, 2019).

A complexidade do tema é atestada quando a tentativa de implantar as mesmas práticas éticas em todos os países não obtém êxito, uma vez que se tratam de povos e culturas diferentes, não sendo possível a tal universalização. Entretanto, essa dificuldade não deve impedir que sejam combatidos desvios de conduta danosos em comum a todos os países, tal como a corrupção. Sendo assim, o *Compliance* serve como base para a padronização mundial de combate às práticas de conflito de interesse, o qual acontece quando o interesse individual se sobrepõe e fere o coletivo. A Ética no âmbito da saúde constitui um tema já discutido em décadas anteriores, seja no setor de segurança do paciente ou ainda na formação dos profissionais. Contudo, não se limita a estes assuntos, sendo muito mais ampla (SINGER, 2018).

Por se tratarem de instituições complexas, os hospitais precisam de uma área responsável por *Compliance* e Integridade, seguindo o movimento internacional oriundo de grandes empresas a partir dos anos 2000. As principais atribuições do programa de *Compliance* consistem no levantamento dos riscos nos processos (sejam administrativos ou assistenciais), monitoramento, treinamento com os colaboradores, criação e revisão das políticas e apuração das denúncias advindas do canal de denúncias (ABNT, 2014). Além do mais, esse canal apresenta-se como uma das principais ferramentas nessa estrutura, devendo ser acessível e publicizado para o público interno e externo da instituição, pois é por meio dele que os responsáveis pelo *Compliance* tomam conhecimento de desvios de conduta e podem agir preventivamente ou corretivamente, fazendo cumprir as regras e evitando prejuízos à organização (SILVA; MELO; SOUZA, 2016). Por outra perspectiva, com a vertente preventiva, o Código de Conduta e Ética serve como fundamentação da

construção de um programa efetivo. Inclusive, apresenta-se como instrumento de gestão e governança corporativa promovendo a mudança de cultura entre os colaboradores e convergindo-os para atitudes íntegras e benéficas para empresa e seus interessados.

Por ser um tema de discussões mais recentes nas universidades brasileiras, não existem levantamentos de dados capazes de embasar a análise que este trabalho propõe. A pesquisa será norteadada pela seguinte questão: qual o perfil dos hospitais que possuem Programa de *Compliance* na macrorregião de saúde Centro em Minas Gerais?

O objetivo do trabalho é descrever o perfil dos hospitais pertencentes a esta macrorregião e que possuem Programa de *Compliance*, por meio dos critérios de exposição pública no *website* do Código de Conduta/Ética e do Canal de Denúncias, segundo a Microrregião de saúde, a Natureza jurídica e o Porte.

Considerando que a literatura na área do *Compliance* é escassa, sua multiplicação e expansão seria benéfica naquilo que tange à adequação das organizações de saúde ao cumprimento de práticas éticas. Além disso, é importante conhecer a situação das unidades hospitalares em relação à implementação de programas de *Compliance*, possibilitando análises sobre o comportamento ético dos serviços de saúde e suas variáveis, sobretudo o seu perfil e o acesso da população e dos trabalhadores a este serviço de escuta e resolubilidade.

Neste sentido, fazem-se necessárias pesquisas que promovam a propagação da cultura do *Compliance* no setor de saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Ética em saúde

As discussões sobre a conduta humana podem se tornar complexas à medida que se busca entender profundamente o que é a Ética, sua origem histórica e cultural. o que inclui os fundamentos para julgamentos dessas condutas, não só no plano jurídico mas também no moral, ou seja, o conjunto de regras, costumes e formas de pensar de determinada população.

A palavra Ética deriva do grego *éthos*, que significa o modo pelo qual o ser humano habita seu mundo. Entre os romanos antigos utilizava-se a palavra *Mos* no lugar de *Éthos*, que significa hábitos e costumes. A observação desse vocabulário pode ter valioso significado, pois indica a importância da reflexão sobre o convívio social desde aquele tempo. Um dos pensadores da época, o filósofo Sócrates, afirmou que um cidadão é definido a partir de um ser que se integra na comunidade, na política e na cultura. O bem-estar na convivência exige, então, que o cidadão considere os interesses coletivos acima do particular (LEOPOLDO; SILVA, 2019). Segundo o filósofo contemporâneo Peter Singer (2018), que trata da ética nos dias atuais, entende-se, também, a construção temporal da ética de acordo com o período histórico. O filósofo levanta discussões sobre a capacidade de reflexão a partir da consciência humana que reescreve a ética. Nesse sentido, não necessariamente são descartados costumes herdados de gerações anteriores, mas é primordial a busca pela evolução. O mesmo autor afirma que a abordagem dos conceitos de Ética exige a igual consideração de interesses, ou seja, medir em mesmo peso os interesses alheios e os meus. Dessa forma, conclui que por mais que exista heterogeneidade de costumes a nível mundial, a concepção de ética deve integrar um caráter universal.

Discutindo os termos inerentes ao objeto deste estudo, Russ (1994) disserta sobre a Ética a partir de premissas semelhantes aos demais autores, construindo o conceito de metamoral. A autora afirma que o conceito de Ética não pode ser visto simplesmente como um conjunto de regras, sendo fundamental refazer as regras de conduta desde seus fundamentos, compreendendo seus fatores contextuais a fim de desenvolvê-lo e atualizar a partir do pensamento ético contemporâneo.

Justamente por ser um termo amplo, a Ética pode ser abordada em nível micro (interessada nas ações dos atores e no impacto nas suas relações) e no nível macro ou organizacional, abordando questões sociais importantes como a legitimidade de práticas no interior das organizações, justiça, direitos e liberdade. Diante disso, para da Ética em saúde, este estudo abordará, principalmente, o conceito de Ética Organizacional (PARAÍZO; BEGIN, 2020).

Tendo em vista tais conceitos, em ambientes de serviços de saúde o aprofundamento do interesse pela Ética iniciou-se nos Estados Unidos, nos anos 90, visando educar e treinar os administradores hospitalares. E se institucionalizou quando, em 1995, a *Commission for Accreditation of Healthcare Organizations* acrescentou em seus instrumentos de acreditação um padrão de Ética organizacional. A partir desse exemplo, outras instituições pelo mundo adotaram tais medidas. Como exemplo de ações já desenvolvidas nos anos 2000 tem-se: constituição de um comitê, código de conduta e transparência no faturamento; admissão; treinamentos e condutas assistenciais. Ressalta-se que ao citar a ética em saúde, principalmente relacionada à assistência ao paciente, esta não diz respeito somente às decisões relacionadas ao processo de vida ou morte mas a todos os riscos nos processos e atividades desenvolvidas (PARAÍZO; BÉGIN, 2020).

Atualmente, a ética em saúde já está solidamente inserida nas atividades profissionais, sendo um grande exemplo a disciplina obrigatória nos cursos superiores. Segundo Gerber e Zagonel (2013), na área da saúde são necessários valores como responsabilidade pelas ações, compromisso, respeito, reflexão crítica, decisões coerentes com o código de conduta e certa afetividade para o atendimento humanizado, de modo a favorecer melhores ambientes de trabalho. Tais percepções devem ser desenvolvidas no âmbito da formação do profissional de saúde.

Porém, apenas a disciplina não é o suficiente, permanecendo questões complexas por trás do comportamento humano já existindo maneiras, do ponto de vista da administração, de desenvolver regras, gerenciar riscos e promover uma cultura benéfica na organização. Tudo isso pode ser feito por meio de um programa de *Compliance*.

2.2 Compliance em saúde

Em termos práticos, *Compliance* constitui um conjunto de medidas e controles internos que guiam a organização para que sejam cumpridas as leis externas, normas e políticas, bem como os regimentos internos. O *Compliance* adquiriu visibilidade no Brasil a partir da Lei 12.846 de 2013, conhecida como Lei Anticorrupção (DURÃES; RIBEIRO, 2020) o que culminou em iniciativas empresariais.

Tem-se como norma referencial para o planejamento e implementação de um programa de *Compliance* a ISO 19600:2014, publicada como guia de orientação com padrões internacionais. Essa norma agrega discussões que afirmam que as empresas que desejam ser bem sucedidas e sustentáveis a longo prazo, precisam investir em cultura de integridade; o inverso dessa cultura gera grandes e intangíveis impactos

negativos não só em relação à imagem mas ainda financeiros. Segundo a norma ISO 19600:2014, o programa de *Compliance* pode estar alinhado aos seus focos principais: área financeira, gestão de riscos, qualidade, meio ambiente e saúde e segurança do trabalho (ABNT, 2014) contribuindo, assim, para um comportamento ético e socialmente responsável por parte das empresas.

A implementação do programa constitui a materialização e operacionalização da Ética organizacional, podendo ser padronizada na seguinte estrutura: mapear os riscos externos e internos para o *Compliance*, estruturar, em um documento, os riscos e criar um comitê independente. Fundamental, ainda, criar um código de conduta, realizar treinamento universal e estabelecer um canal de comunicação confidencial, bem como monitorar os processos com riscos e realizar auditorias. Esta estrutura cabe a qualquer tipo de organização, inclusive em serviços de saúde.

Assim como nos demais setores, o *Compliance* na área da saúde difundiu-se quando os serviços entenderam que estavam sujeitos à Lei 12.846 de 2013 (Lei Anticorrupção ou Lei da Empresa Limpa) e ao Decreto 8.420 de 2015 (Programa de Integridade). A partir desse momento, levantaram-se discussões acerca do mapeamento e do gerenciamento de riscos, já que existe diferença entre os riscos assistenciais e administrativos. Inicialmente, o risco no ambiente hospitalar era entendido somente em relação à segurança do paciente e possíveis ocorrências de eventos adversos. Por mais que o *Compliance* no setor da saúde não se limite somente a este aspecto, essa questão é relevante.

No entanto, a profissionalização da gestão de riscos em processos assistenciais (erros na medicação, infecções hospitalares, quedas e não cumprimento de protocolos clínicos, dentre outros) facilitou o entendimento dos riscos em *Compliance* nas outras áreas de serviços de saúde. Anteriormente, o objetivo era conseguir certificações e maiores pontuações nos eventos de acreditação hospitalar. Todavia, passou-se a desenvolver a ideia que gerenciamento de riscos no *Compliance* não significa, apenas, evitar a falha em um processo mas, amplamente, gerar benefícios por meio da prevenção de desvio de condutas, produzindo um ambiente de trabalho melhor para todos (BRASIL, 2013; SIVA, 2021). Segundo Oliveira *et al.* (2020), o *Compliance* assumiu um papel importante no auxílio à diminuição dos riscos trabalhistas, ambientais, administrativos e jurídicos, ao ponto de ser possível afirmar que minimiza gastos desnecessários.

2.3 Estrutura do código de conduta

O Código de Conduta, Manual ou Código de Ética, independente da nomenclatura dada pela instituição, é definido no Decreto 8.420 de 2015, que regulamenta os mecanismos do Programa de *Compliance*: padrões de conduta, código de ética ou políticas de integridade aplicada a todos os colaboradores e terceiros. Este documento confere fundamento a todo o programa da instituição, pois são claramente determinadas as ações indicadas e não apropriadas apresentando-se como uma tradução, em linguagem acessível, das leis governamentais, princípios e políticas da organização. As normas são um compilado de temas aplicáveis em diversos âmbitos e, por esse motivo, escritas a partir da parceria entre setores da empresa, como *Compliance*, Gestão de Pessoas, Jurídico e Tecnologia da Informação, dentre outros. Como fruto desta parceria, o estudo de Silva (2008) lista o resultado do levantamento dos principais temas abordados por grandes empresas brasileiras em seus Códigos de Conduta: relacionamento no ambiente de trabalho e com terceiros, meio ambiente, discriminação, conflitos de interesse, presentes e informações privilegiadas ou

confidenciais. Definidas as regras de conduta, estas devem ser disseminadas para todas as partes envolvidas na organização, por meio de campanhas efetivas de comunicação e treinamentos. Dessa forma, as pessoas têm a oportunidade de conhecerem as regras para se adequarem caracterizando o Código de Conduta/Ética como pilar preventivo do Programa de *Compliance*.

Uma interpretação interessante discutida no Manual do Programa de *Compliance* da Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP, 2016), aborda o Código de forma a transcender o caráter usual condenatório derivado de um conjunto de restrições, aproveitando a oportunidade para propor boas práticas e incentivar as pessoas a trabalharem em prol de um ambiente corporativo melhor. Para tanto, a depender da maneira de elaboração e comunicação das políticas, os gestores podem incentivar a reflexão e a conscientização de boas práticas comportamentais, reforçando o papel preventivo do Código de Conduta.

Quando bem utilizado, o Código de Conduta representa um forte instrumento de controle gerencial para a empresa, pois é regida por acordos e contratos que todos os membros devem cumprir. Sendo assim, a congruência de pensamentos e ações dos colaboradores pode trazer inúmeros benefícios como melhores relacionamentos, desempenho corporativo e imagem reputacional da empresa (SILVA, 2008).

Posto isto, integrando aos processos do Programa de *Compliance*, vale destacar que qualquer desvio ao Código de Conduta deve ser reportado para apuração no Canal de Denúncias desta organização.

2.4 Estrutura do canal de denúncias

O Canal de Denúncias é definido pelo Decreto 8.420/2015 como canal de denúncias de irregularidades, aberto e amplamente divulgado, assegurando o sigilo do denunciante, constituindo parte imprescindível de um programa de *Compliance* completo. Por meio dele o comitê ou setor responsável tomará conhecimento dos desvios de condutas que ocorrerem, pois, possibilita a denúncia de qualquer pessoa, inclusive sem identificação. Após conhecimento da denúncia, sucederá a apuração para verificar a procedência e a tomada de medidas necessárias. Os processos relacionados ao canal de denúncias são corretivos, mas podem acontecer em parceria com os controles de riscos e treinamento, auxiliando a focar em determinadas situações de forma preventiva.

Segundo o Manual do Programa de *Compliance* da Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP, 2016), no canal podem ser relatados quaisquer desvios das leis, normas, políticas e códigos de conduta da empresa. Embora seja comum no mercado, não se estabelece a obrigatoriedade de que esse canal seja administrado por empresa externa especializada, podendo sê-lo internamente, desde que garanta o anonimato do denunciante e a transparência em todo o processo de apuração. Além disso, é importante e usual que exista algum meio de acompanhamento do status da denúncia pelo manifestante, por meio de um número de protocolo, por exemplo.

Ainda segundo o manual da ANAHP, é necessário que o meio de comunicação - o canal - entre qualquer indivíduo e o responsável pelo *Compliance* esteja amplamente divulgado. É necessário definir onde será divulgado, sendo acessível ao público interno e externo para que se possa fazer uma manifestação de violação do código de conduta ou de políticas da instituição. Dentre as várias formas existentes, a oficial é uma página no sítio eletrônico da instituição, sendo as formas de registro a critério de cada uma, podendo ser: atendimento telefônico (humano e correio de voz), *e-mail*, ou formulário *on-line*. Segundo Silva, Melo e Souza (2016), o canal de denúncias, inclusive anônimo, é indispensável para levar a conhecimento dos

responsáveis a situação antes que se agrave e gere mais prejuízos.

3 METODOLOGIA

3.1 Do método

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa e procedimentos de pesquisa documental. A pesquisa descritiva caracteriza-se por realizar a identificação, registro e análises de determinado fenômeno ou objeto. Ainda é feita uma descrição das características e a possível relação entre as variáveis, por meio da interpretação dos fatos (NUNES; NASCIMENTO; ALENCAR 2016). Nesse sentido, o presente estudo terá abordagem quantitativa que, segundo Da Silva, Lopes e Júnior (2014) é utilizada na manipulação de dados numéricos. Isto ocorre quando se conhece as dimensões e qualidades do objeto de estudo, permitindo a elaboração de método para tratamento e conclusões.

Por fim, materializando o caminho a ser percorrido para os resultados, o estudo utiliza método de pesquisa documental pois favorece a observação do processo de maturação ou de evolução de grupos, comportamentos e, práticas, entre outros. Para isso, é necessário descrever as fontes, instrumentos e formas de utilização da informação, além da técnica para organização dos achados e elaboração da investigação (SÁ-SILVA; ALMEIDA; GUINDANI, 2009).

3.2 Do local e período

O objeto consistiu nos hospitais localizados na macrorregião de saúde Centro em Minas Gerais ativos, na data de 07 de junho de 2021, no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). O CNES é o sistema de informação, mantido pelo Ministério da Saúde, para cadastro e disseminação de informações oficiais de todos os estabelecimentos de saúde do país. A definição da data ocorreu devido à disponibilização dos dados consolidados abarcar até o mês de junho de 2021.

3.3 Da amostra do estudo

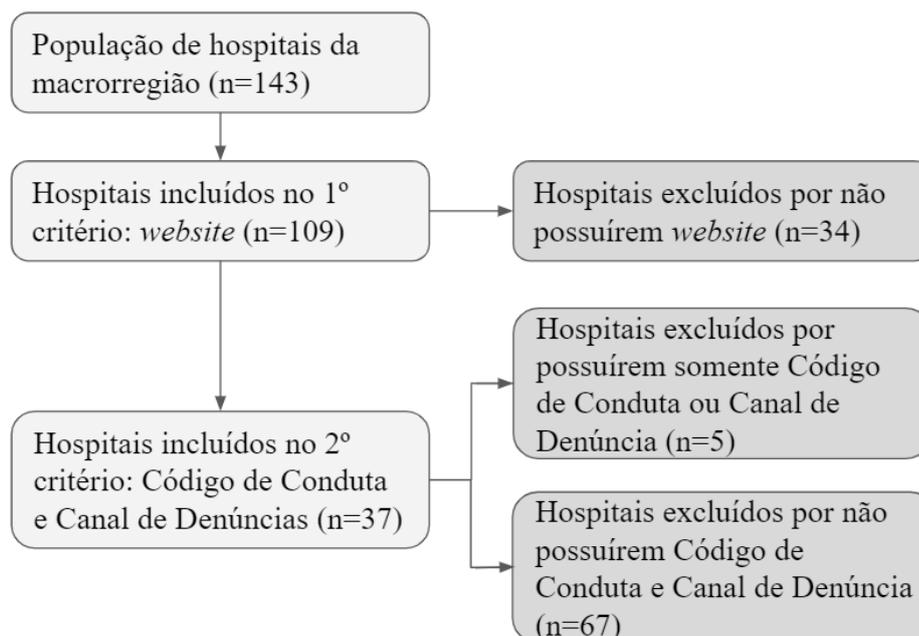
A amostra do presente estudo consiste em todos os hospitais que possuem Programa de *Compliance*, na macrorregião de saúde de Centro em Minas Gerais.

Foram considerados critérios de inclusão:

- a) Existência do *website* na internet, após busca pelo Google Chrome, por meio das informações de nome completo, município e Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) do hospital;
- b) Existência de aba ou página interna no *website* definida para o programa de *Compliance* contendo, obrigatoriamente, dados de contato do Canal para formalização de denúncia e disponibilização do arquivo do Código de Conduta/Ética.

A FIG. 1 ilustra os quantitativos de hospitais incluídos e excluídos, conforme os critérios pré-estabelecidos.

Figura 1 - Fluxograma da seleção da amostra do estudo de acordo com CNES no ano de 2021



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

O processo de seleção dos elegíveis iniciou-se com a totalidade de hospitais identificados na macrorregião (n=143). Dentre estes, 34 foram excluídos por não possuírem sítio ou não terem sido encontrados. Uma vez não encontrado, a busca pelo *website* destas instituições se deu pela validação se existe ou não, após contato telefônico ou pergunta realizada diretamente na rede social do hospital sendo, assim, sinalizada a confirmação de que o mesmo não possuía *website*.

Ao final, participaram do presente estudo, 37 hospitais pertencentes à macrorregião de saúde Centro em Minas Gerais.

3.4 Da coleta e análise dos dados

A base de dados utilizada foi proveniente dos registros realizados e atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), de domínio público e mantido pelo Ministério da Saúde.

A solicitação da lista completa de hospitais endereçados em Minas Gerais foi enviada para o *e-mail* de contato no portal do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) “*cnes@saude.gov.br*” e disponibilizada em planilha no Microsoft Excel (BRASIL, 2022). Oriundo do setor: Núcleo de Disseminação de Informações em Saúde > Coordenação Geral de Gestão de Sistemas de Informação em Saúde > Departamento de Regulação, Avaliação e Controle > Secretaria de Atenção Especializada à Saúde > Ministério da Saúde.

O conteúdo inclui as seguintes informações para todos os hospitais: nome do estabelecimento, unidade da federação (UF), município, IBGE, CNES, tipo de unidade (hospital geral, especializado ou dia), CNPJ, grupo de natureza jurídica, especialidade e leitos.

Para a análise descritiva, os dados foram estruturados e distribuídos da seguinte forma:

1ª fase

Consulta à página oficial (*website*) de cada hospital da lista e constatação da existência do Programa de *Compliance*, por meio dos dois critérios já estabelecidos: Código de Conduta/Ética e Canal de Denúncias.

2º fase

Estruturação dos dados em planilha no Microsoft Excel, preenchendo as informações coletadas dos hospitais que possuem o programa de *Compliance*, conforme os critérios estabelecidos. As informações das variáveis de cada hospital foram cedidas pelo Núcleo de Disseminação de Informações em Saúde (CNES), no mesmo arquivo. As definições de porte hospitalar foram extraídas do documento 'A Terminologia Básica em Saúde' (1983), publicado pelo Ministério da Saúde.

Descreveram-se as respectivas distribuições pelas variáveis:

- a) Microrregião de saúde: Belo Horizonte/Nova Lima/Caeté, Betim, Contagem, Curvelo, Guanhães, Itabira, João Monlevade, Sete Lagoas, Ouro Preto e Vespasiano;
- b) Natureza jurídica: público, privado, sem fins lucrativos.
- c) Porte Hospitalar: pequeno com capacidade até 50 leitos, médio porte com capacidade de 51 a 150 leitos, grande porte, com capacidade 151 a 500 leitos e extra porte acima de 500 leitos.

3º fase

Análise dos dados registrados em planilha Microsoft Excel, a partir da construção de tabelas com os dados consolidados e gráficos. Essa síntese de toda a busca alimenta as discussões que respondem à pergunta da pesquisa.

Ressalta-se que, em respeito aos aspectos éticos, não é mencionado o nome ou o dado de identificação de qualquer hospital. Os dados foram apresentados em forma numérica e compilada.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados dos dados compilados dos hospitais analisados são apresentados em gráficos e tabelas, segundo as variáveis de microrregião de saúde, natureza jurídica e porte. A análise do perfil perpassa pela descrição dos produtos da pesquisa e a discussão dos mesmos.

Em suma, dos 101 municípios da macrorregião de saúde Centro em Minas Gerais, 43 possuem hospitais. Nesses municípios foram identificados 143 hospitais, sejam do tipo hospital geral, hospital especializado ou hospital dia/isolado. Do total de 143 unidades, 37 (25%) apresentaram um Programa de *Compliance* e Integridade, pois em seu *website* possuem tanto o Código de Conduta e Ética quanto o Canal de Denúncias disponibilizado ao público em geral. Os hospitais excluídos apresentaram a seguinte caracterização segundo natureza jurídica e meios de comunicação disponíveis, a saber: 16 são filantrópicos, 14 são públicos e 4 são privados. Em relação a outros meios de comunicação, tem-se que 6 não possuem nenhum tipo de *website* ou rede social e são hospitais privados ou filantrópicos, 15 não possuem nenhum tipo de *website* site ou rede sociais e são hospitais públicos/municipais e 13 não possuem *website*, mas possuem rede sociais (*facebook*, *instagram* e *linkedIn*) e são hospitais privados ou filantrópicos. Destaca-se, no geral, que os hospitais públicos municipais não possuem *website*, apenas um informativo, endereço e telefone para contato disponível no site da sua respectiva prefeitura.

A TAB. 1 revela a quantidade de hospitais que possuem Programa de *Compliance*, segundo os seus respectivos municípios. A capital concentra a grande maioria (n=27) dos hospitais, seguida de cidades ao seu redor: Betim (n=3) e Nova Lima (n=2). Este resultado é esperado devido a distribuição geográfica dos hospitais, concentrando-os em locais mais populosos e centrais.

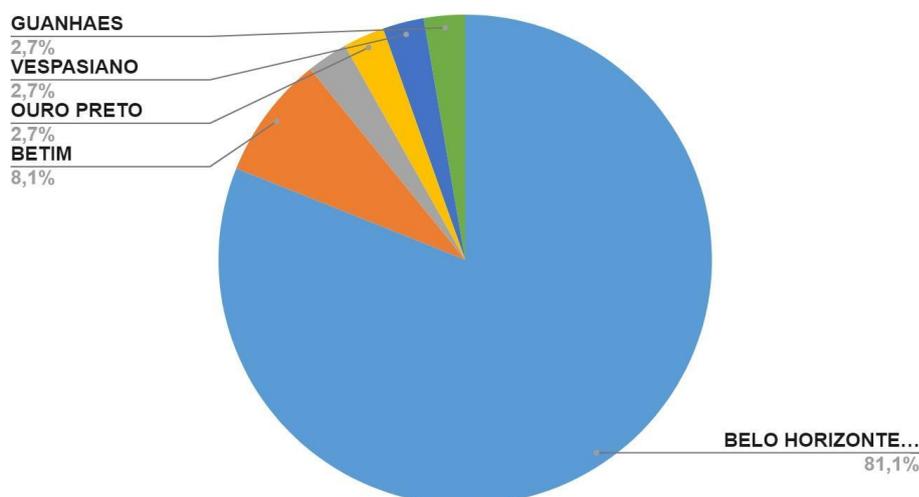
Tabela 1- Distribuição da quantidade de hospitais que possuem Programa de *Compliance*, segundo município, 2021

MUNICÍPIO	QUANTIDADE
Belo Horizonte	27
Betim	3
Nova Lima	2
Itabira	1
Ouro preto	1
Pedro Leopoldo	1
Rio vermelho	1
Sabará	1
Total	37

Fonte: Dados coletados na pesquisa (CNES, 2021).

Considerando a distribuição geográfica por microrregião de saúde, no Gráfico 1 revela 37 hospitais que contemplam em seu *website* as duas características de *Compliance* analisadas, sendo que 27 unidades (81,1%) pertencem à região de Belo Horizonte/Nova Lima/Caeté. A região de Betim possui 3 (8,1%), enquanto as demais possuem distribuição semelhante (2,7%).

Gráfico 1 - Distribuição dos hospitais que possuem Programa de *Compliance*, segundo microrregião de saúde, 2021

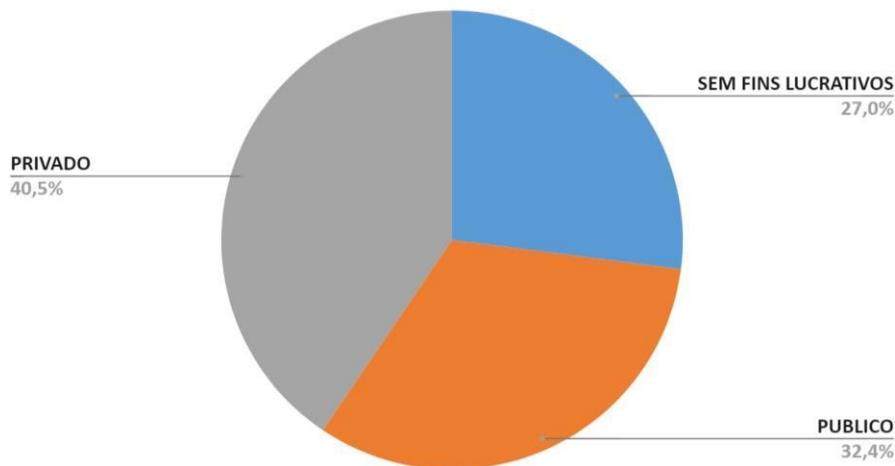


Fonte: Dados coletados na pesquisa (CNES, 2021).

Em relação à Natureza Jurídica (Gráfico 2), (instituições privadas, públicas ou filantrópicas), a maioria dos programas de *Compliance* encontram-se no setor privado (40,5%), seguido pelo setor público (32,4%) e instituições sem fins lucrativos (27%). A diferença quantitativa entre os hospitais privados e filantrópicos não é

expressiva sendo, respectivamente, 15 (40,5%) privados, 12 (32,4%) públicos e 10 (27%) filantrópicos. Apesar da observação, na qual hospitais de natureza jurídica sem fins lucrativos são a maioria (n=51), principalmente nas cidades do interior de Minas Gerais, inclusive com mais unidades que hospitais públicos (n=27), estes apresentam a menor porcentagem (27,0%) dentre os hospitais que possuem um Programa de *Compliance*.

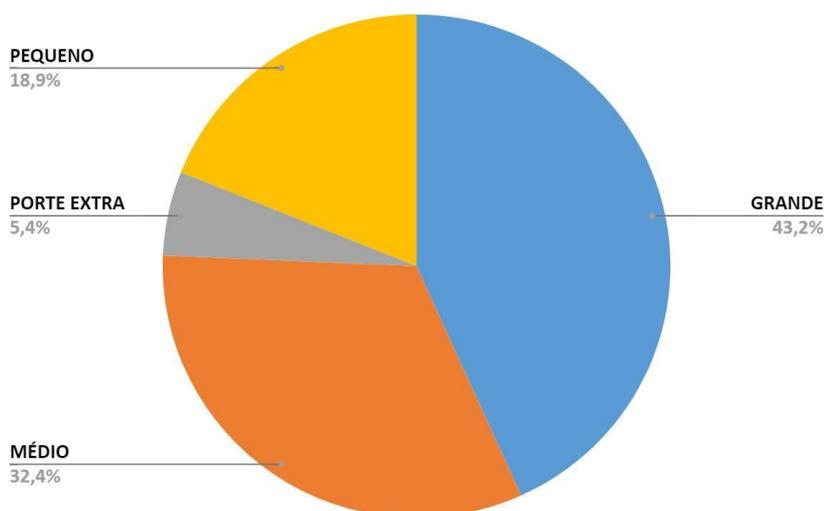
Gráfico 2 - Hospitais que possuem Programa de *Compliance*, segundo natureza jurídica, 2021



Fonte: Dados coletados na pesquisa (CNES, 2021).

Considerando-se o porte hospitalar, definido segundo critério de quantidade de leitos, observou-se que, do total de hospitais que possuem Programa de *Compliance*, a maior parte é de hospitais grandes (n=16; 43,2%) (Gráfico 3). As unidades de porte extra, isto é, acima de 500 leitos são somente duas (n=2), e ambas dispõem de Código de Conduta e Canal de Denúncias. Pontua-se que os hospitais de pequeno porte demonstram serem representativos no cenário do *Compliance* na gestão hospitalar (n=7; 18,9%).

Gráfico 3 - Hospitais que possuem Programa de *Compliance*, segundo porte, 2021



Fonte: Dados coletados na pesquisa (CNES, 2021).

O Programa de *Compliance* está presente em 25,8% (n=37) dos hospitais pertencentes aos municípios da macrorregião de saúde Centro em Minas Gerais. Infelizmente, ainda não são encontrados estudos que

mensuraram o cenário do *Compliance* na área da saúde, para fins de comparação e fomento desta discussão. No entanto, a literatura aponta um crescimento constante da implementação de programas de *Compliance*, bem como de debates sobre a sua importância (MELO, 2019). A população brasileira está cada vez mais repudiando a corrupção, inclusive no que diz respeito à área da saúde. Esta é uma área muito vulnerável, em que as fraudes e desvios acarretam atrasos em obras, redução de investimentos em melhorias, atos médicos indevidos e até impactos mais severos implicando em danos à saúde do paciente (FARIA, 2018).

No que tange à pergunta norteadora da pesquisa, obteve-se que o perfil majoritário do hospital que possui Programa de *Compliance* na macrorregião de saúde Centro em Minas Gerais caracteriza-se por ser de grande porte, de natureza privada e localização predominante na microrregião de saúde de Belo Horizonte.

Esse resultado é esperado, baseando-se na expansão do mercado de saúde privado e na crescente demanda. Como explicado por Durães e Ribeiro (2020), já havia um movimento de adesão aos documentos internacionais por parte das empresas para se adequarem a padrões éticos de conduta. Além disso, após a Lei 12.846/2013 houve uma expansão da discussão sobre *Compliance* e a implementação de um programa para gerir seus pilares, sobretudo devido à responsabilização e às sanções a empresas de direito privado. Além disso, ampliou-se a conscientização dos benefícios do *Compliance* para prevenção de riscos de imagem e financeiro.

O estudo de Pereira (2019) analisou a estrutura de *Compliance* em hospitais privados vinculados à ANAHP no ano de 2016, demonstrando que 52% dos hospitais da amostra possuíam código de conduta. Em 2019 este percentual subiu para 88%. Sobre o Canal de Denúncias, em 2016 eram 31% e em 2019 o percentual passou para 86%. Portanto, após o decreto 8.420/2015 houve um avanço significativo na implementação do programa por parte das pessoas jurídicas de direito privado, a fim de obterem os benefícios citados, o que é condizente com o cenário do presente estudo no âmbito hospitalar.

Ainda sobre a natureza jurídica, os hospitais filantrópicos representam a minoria (27%). Este resultado pode ser um alerta pois, na estrutura de gestão e governança corporativa de um hospital filantrópico é benéfica a atuação do *Compliance* apoiando, também, os processos de doações, combate a fraudes e prestação de contas. Nesses hospitais, devido à estrutura de gestão em que a organização não possui um dono ou sócio que detém a sua propriedade e a estrutura de capital com captação de recursos e doações de diversas fontes que demandem prestação de contas, torna-se importante a presença de auditorias e controles internos, pilares do programa de *Compliance*, como assinalado no estudo de Soares (2007).

Os objetivos dos controles internos estão ligados à averiguação dos relatórios contábeis, financeiros e operacionais, ao estímulo à eficiência e à eficácia operacional e a aderência às políticas e normas existentes. Dessa forma, o controle de riscos em *Compliance* e seu canal de denúncia participam do acompanhamento e mitigação de irregularidades na filantropia, apresentando maior quantidade de hospitais na macrorregião de saúde Centro em Minas Gerais continuando, de forma ética, beneficiando a prestação de serviços à saúde da população.

No que diz respeito ao porte, pressupõe-se que hospitais de grande porte contam com mais recursos para investir em expansão e inovações na empresa, estimulando a criação de um novo setor com a contratação de pessoal de *Compliance* e aquisição das ferramentas necessárias. Apesar da maioria dos grandes hospitais apresentarem *Compliance* (43,2%), aqueles de pequeno porte demonstraram uma inesperada participação expressiva (18,9%). Esse dado pode ser um indicativo da absorção da cultura ética pelas instituições,

independente do tamanho da empresa. Além disso, pode ser sugestivo de um possível interesse em implementar a cultura ética e se posicionar competitivamente no mercado.

Diante do exposto, ressalta-se que uma das principais preocupações dos estudiosos na área de *Compliance*, segundo Melo (2019) relaciona-se à efetividade das ações do programa. Uma vez que a sua implementação visa obter vantagem competitiva no mercado, em contrapartida a isto os gestores devem trabalhar em prol da transformação da cultura organizacional visando a promoção da integridade e dos padrões de conduta. Gerido com profissionalismo, o programa de *Compliance* propiciará melhor ambiente de trabalho, favorecendo o relacionamento respeitoso entre os colaboradores e maior desempenho financeiro e reputacional para as empresas, bem como melhores tomadas de decisões visando o cuidado com o paciente, livre de conflitos de interesse, além de benefícios ambientais para a comunidade, dentre outros.

6 CONCLUSÃO

Concluiu-se que o perfil majoritário do hospital que possui Programa de *Compliance* na macrorregião de saúde de Centro em Minas Gerais é de grande porte, de natureza privada e com localização predominante na microrregião de saúde de Belo Horizonte. Ao utilizar dados já disponíveis no *website* dos hospitais, o presente estudo reforça a importância dos canais de comunicação e materiais relevantes para as partes interessadas da empresa (*stakeholders*) estarem acessíveis, permitindo comunicação e treinamentos mais efetivos uma vez que, a qualquer momento, o código de conduta pode ser consultado e também o registro de denúncias pelo público externo.

A presença do Código de Conduta e do Canal de Denúncias em aproximadamente um quarto das unidades hospitalares (25,8%) da macrorregião pesquisada, representa um ganho nos estudos da área de *Compliance* em Saúde, permitindo conhecer o cenário e a distribuição de características da implementação destes programas, além da visualização do status de avanço da disseminação de culturas éticas nas organizações de saúde.

Uma instituição de saúde que possui Programa de *Compliance*, bem como um setor responsável pelo acompanhamento das ações de atuação do programa, favorece a evolução da sua gestão a um nível mais competente e comprometido. Ainda está relacionado à Governança Corporativa e seus princípios, tais quais transparência, equidade, prestação de contas e responsabilidade corporativa (IBGC, 2015). Todos esses mecanismos de aprimoramento da gestão são construídos com base na missão da empresa - nas instituições hospitalares a missão principal consiste em melhorar a condição de saúde e a qualidade de vida do paciente.

O setor de saúde é altamente regulado por leis ou regimentos internos já que inclui diversas partes na com o objetivo de assistir ao paciente: clínicas, farmácias, operadoras, fabricantes de insumos e órgãos de gestão, dentre outros. Tal peculiaridade exige próximo acompanhamento da Governança Corporativa e *Compliance*, orquestrando as interações entre as organizações e favorecendo a melhor tomada de decisão. Por consequência, um Programa de *Compliance* ativo e com profissionais engajados em seus princípios de integridade, combate às infrações a regras de saúde e segurança, conflitos de interesse e fraudes, dentre outros, indica um investimento na melhoria contínua da gestão dos serviços de saúde, bem como na qualidade da assistência prestada ao cliente final.

O presente estudo possui duas limitações. A primeira é que o programa de *Compliance*, segundo o Decreto 8.420/2015, possui outros pilares em sua estrutura para além do Código de Conduta e do Canal de Denúncias. Dessa forma, não é possível afirmar que uma organização possui um Programa de *Compliance* efetivo e completo verificando somente estes dois pilares.

A segunda diz respeito à busca na internet realizada de forma minuciosa e, ainda, por buscas por CNPJ e endereço, caso não fosse encontrado pelo nome da empresa. Contudo, do total da população de 143 unidades hospitalares, 34 foram excluídas por não possuírem uma página na internet. Esta situação, além de ter configurado uma perda de possíveis hospitais elegíveis para o estudo, também pode ser entendida como um ponto de atenção para estas organizações. Estas devem se adequar às evoluções tecnológicas contemporâneas, implementando sítio eletrônico, bem como transparência no meio digital.

Artigo submetido para avaliação em 04/12/2022 e aceito para publicação em 07/03/2023

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE HOSPITAIS PRIVADOS (ANAHP). **Manual do Programa de Compliance**, 2016.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). **ISO 19600**: Sistema de gestão de compliance - Diretrizes. Rio de Janeiro: ABNT, 2014.

BRASIL. Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013. Dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2 ago. 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/112846.htm. Acesso em: 02 mar. 2023.

BRASIL. **Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde-CNES**, 2022. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em 31 jan. 2022.

BRASIL. Decreto nº 8.420, de 18 de março de 2015. Regulamenta a Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira e dá outras providências. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/decreto/d8420.htm. Acesso em: 02 mar. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Terminologia básica em saúde**. Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde. Divisão Nacional de Organização de Serviços de Saúde. Brasília. 1983. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/0113terminologia3.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2023.

DA SILVA, Dirceu; LOPES, Evandro Luiz; JUNIOR, Sérgio Silva Braga. Pesquisa quantitativa: elementos, paradigmas e definições. **Revista de Gestão e Secretariado**, v. 5, n. 1, p. 01-18, 2014. Disponível em: <https://www.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/297>. Acesso em: 02 mar. 2023.

DURÃES, Cintya Nishimura; RIBEIRO, Maria de Fátima. O compliance no Brasil e a responsabilidade empresarial no combate à corrupção. **Revista Direito em Debate**, v. 29, n. 53, p. 69-78, 2020. Disponível em: <https://revistas.unijui.edu.br/index.php/revistadireitoemdebate/article/view/9027>. Acesso em: 02 mar. 2023.

FARIA, Aléxia Alvim Machado. Compliance como método de controle da corrupção em hospitais públicos brasileiros: uma estratégia viável?. **Revista da CGU**, v. 10, n. 17, p. 22-22, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.36428/revistadacgu.v10i17.117>. Acesso em: 02 mar. 2023.

GERBER, Viviane Knuppel de Quadros; ZAGONEL, Ivete Palmira Sanson. A ética no ensino superior na área da saúde: uma revisão integrativa. **Revista Bioética**, v. 21, p. 168- 178, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/bioet/a/Wx4nqzqcyWQPPMSFF4dtNjb/abstract/?format=html&l_ang=pt. Acesso em: 02 mar. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVO (IBGC). **Código das melhores práticas de governança corporativa**. 5. Ed. 2015. Disponível em: <https://conhecimento.ibgc.org.br/Paginas/Publicacao.aspx?PubId=21138>. Acesso em: 02 mar. 2023.

MELO, Hildegardo Pedro Araujo de; DE LIMA, Adilson Celestino. Instituto Compliance no Brasil e a Eficácia na Mitigação ao Risco Corporativo. **Revista Evidenciação Contábil & Finanças**, v. 7, n. 3, p. 60-82, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2318-1001.2019v7n3.41536>. Acesso em: 02 mar. 2023.

NUNES, Ginete Cavalcante; NASCIMENTO, Maria Cristina Delmondes; ALENCAR, Maria Aparecida Carvalho. Pesquisa científica: conceitos básicos. **Id online Revista de Psicologia**, v. 10, n. 29, p. 144-151, 2016. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/390/527>. Acesso em: 02 mar. 2023.

OLIVEIRA, Bruno Bastos et al. A gestão da informação como ferramenta para o compliance: uma perspectiva preliminar no contexto da diminuição de riscos e aumento de competitividade nas organizações brasileiras do setor da saúde. **Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud**, v. 31, n. 2, p. 1-19, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3776/377665620013/377665620013.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2023.

PARAIZO, Claudia Borges; BÉGIN, Luc. Ética organizacional em ambientes de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 251-259, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CXLkdYzNzswNhxsfNHVsxwC/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02 mar. 2023.

PEREIRA, Gustavo Fernandes. Estrutura de Compliance em hospitais privados no Brasil. Escola de Administração de Empresas de São Paulo **Fundação Getúlio Vargas**. 2019. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/27638/Versao%20Final%20TA%20Gustavo%20Orevis%c3%a3o%20p%c3%b3s%20banca%20final.pdf?sequence=1&isAll owed=y>. Acesso em: 02 mar. 2023.

PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO (PDR). **Macrorregião pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais**. 2022. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/parceiro/regionalizacao-pdr2>. Acesso em: 02 mar. 2023.

RUSS, Jacqueline. **Pensamento ético contemporâneo**. Tradução de Constança Marcondes Cesar. São Paulo: Paulus, 1994.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristovão Domingos de; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista brasileira de História & Ciências Sociais**, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2009. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/10351/pdf>. Acesso em: 02 mar. 2023.

SILVA, Franklin Leopoldo; GRACIOSO, Joel. **A ética**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2019.

SILVA, Gilson Rodrigues; MELO, Hildegardo Pedro Araújo; SOUSA, Rossana Guerra. A proteção do anonimato e a eficácia do compliance: um estudo experimental sobre a influência do canal de denúncia anônima na comunicação de problemas de compliance no Brasil. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE CONTABILIDADE, 16., 2016 São Paulo. **Anais...** São Paulo: USP, 2016. Disponível em: <https://congressosp.fipecafi.org/anais/16UspInternational/50.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2023.

SINGER, Peter. **Ética Prática**. Tradução Jefferson Luiz Camargo. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2018.

SILVA, Vaner Guimarães da; GOMES, Josir Simeone. O uso do código de conduta ética como instrumento de controle gerencial: estudo de casos em empresas internacionalizadas. **Revista Contemporânea de Contabilidade**, v. 5, n. 10, p. 111-128, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/2175-8069.2008v5n10p111>. Acesso em: 02 mar. 2023.

SIVA, Ana Paula Gonzatti da. Compliance na área da saúde?. **Revista de Direito Sanitário**, v. 21, p. e0013, 2021. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.rdisan.2021.160256. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/160256>. Acesso em: 02 mar. 2023.

SOARES, Marcos de Abreu. Auditoria Interna Aplicada em uma instituição filantrópica hospitalar. **Revista Contexto**. v. 7 n. 11, 2007. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/ConTexto/article/view/11235/6638>. Acesso em: 02 mar. 2023.