

ESCOLA DE GUERRA NAVAL

CMG(Md) ANNA PAULA MOREIRA ALVES MACHADO

**O Código de Conduta para as organizações militares de saúde como
ferramenta estratégica para a Governança Corporativa**

Rio de Janeiro
2023

CMG(Md) ANNA PAULA MOREIRA ALVES MACHADO

**O Código de Conduta para as organizações militares de saúde como
ferramenta estratégica para a Governança Corporativa**

Tese apresentada à Escola de Guerra Naval,
como requisito parcial para a conclusão do
Curso de Política e Estratégia Marítimas.

Orientador: CMG (RM1) Emilio Reis Coelho

Rio de Janeiro
Escola de Guerra Naval
2023

DECLARAÇÃO DA NÃO EXISTÊNCIA DE APROPRIAÇÃO INTELECTUAL IRREGULAR

Declaro que este trabalho acadêmico: a) corresponde ao resultado de investigação por mim desenvolvida, enquanto discente da Escola de Guerra Naval (EGN); b) é um trabalho original, ou seja, que não foi por mim anteriormente utilizado para fins acadêmicos ou quaisquer outros; c) é inédito, isto é, não foi ainda objeto de publicação; e d) é de minha integral e exclusiva autoria.

Declaro também que tenho ciência de que a utilização de ideias ou palavras de autoria de outrem, sem a devida identificação da fonte, e o uso de recursos de inteligência artificial no processo de escrita constituem grave falta ética, moral, legal e disciplinar. Ademais, assumo o compromisso de que este trabalho possa, a qualquer tempo, ser analisado para verificação de sua originalidade e ineditismo, por meio de ferramentas de detecção de similaridades ou por profissionais qualificados.

Os direitos morais e patrimoniais deste trabalho acadêmico, nos termos da Lei 9.610/1998, pertencem ao seu Autor, sendo vedado o uso comercial sem prévia autorização. É permitida a transcrição parcial de textos do trabalho, ou mencioná-los, para comentários e citações, desde que seja feita a referência bibliográfica completa.

Os conceitos e ideias expressas neste trabalho acadêmico são de responsabilidade do Autor e não retratam qualquer orientação institucional da EGN ou da Marinha do Brasil.

Anna Paula Moreira Alves Machado
Capitão de Mar e Guerra (Md)

Dedico primeiramente ao meu marido Helder pela paciência e compreensão e aos meus filhos Amanda e Helder, além da minha filha do coração, Juliana, que são os meus presentes de Deus. Ofereço esse trabalho também, aos meus pais, Paulo e Léa que me permitiram ser a pessoa que sou hoje, os meus exemplos de vida.

AGRADECIMENTO

Agradeço inicialmente a Deus pelo dom da vida e por tudo que alcancei. Assim como, a todos que me favoreceram concluir esse ciclo na Marinha do Brasil, principalmente aos meus ex-chefes na Clínica de Anestesiologia do Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD), que me ensinaram duas grandes virtudes, resiliência e paciência. Entretanto, ao repetirem como um mantra, que na Marinha “tudo passa “, possibilitaram a minha caminhada até aqui. Enalteço, os meus colegas de trabalho, militares e civis, que se dedicam diariamente nas salas de cirurgias do HNMD e que muitos, inclusive profissionais de saúde, desconhecem verdadeiramente, o dia extenuante e estressante, de um médico anestesiológico. Afinal, exercemos a profissão sem ver a luz do dia e superando os medos e as angustias de nossos pacientes com seus familiares. Alguns, submetidos a cirurgias de grande porte, com elevada taxa de complicação. Porém, o médico anestesiológico e a equipe cirúrgica, tem o dever para que tudo dê certo. Para surpresa de muitos, os bons anestesiológicos são aqueles que passam despercebidos e desconhecidos, devendo não ser lembrados. Caso isso ocorra, o seu trabalho não foi realizado com perfeição. Preciso referenciar também, a todos os colegas de trabalho oficiais e praças, enfermeiros, técnicos de enfermagem, cirurgiões e aqueles que sempre nos incentivam a ser melhores e estudar, os residentes, nossos cúmplices. Por fim, o ator principal de cada jornada de trabalho, o paciente. Muito obrigada, a cada paciente que me concedeu anestesia-lo. Meu eterno agradecimento!

Todavia, venho a reverenciar os ensinamentos transmitidos pelo corpo docente da Escola de Guerra Naval que muito abriram meus horizontes, além da atenção dispendida do meu orientador na confecção desse trabalho.

RESUMO

Atualmente, as empresas dos setores público e privado estão cada vez mais sendo cobradas para gerirem melhor seus recursos, mitigando riscos para o alcance do objetivo desejado. Por isso, a prática de uma Governança Corporativa vem se sobressaindo para manter a integridade e a longevidade das empresas. Esse sistema de gestão preserva a organização e agrega valor às suas entregas, promovendo uma melhor relação com o consumidor final (que é o paciente em se tratando de setores destinados à saúde do pessoal) e com as demais partes interessadas. Como expressão dessa necessidade, a implantação da Governança Corporativa se faz necessária, utilizando-se a ferramenta denominada *compliance*. A Marinha do Brasil (MB), consciente sobre tal demanda, tenta sempre novos caminhos, mais eficientes e eficazes para melhorar seu processo de gestão. Esta pesquisa se destinou a discutir a importância dos programas de integridade para a MB, principalmente na área de saúde. O objetivo deste estudo foi levantar subsídios para elaboração de um documento denominado Código de Conduta para Organizações Militares de Saúde da Marinha do Brasil, ao se analisar comparativamente dois códigos, um do sistema de saúde público e outro do privado, identificando as principais vantagens e desvantagens dos temas abordados e os quesitos considerados aplicáveis para a MB. O Código de Conduta é o primeiro documento norteador e o mais importante, a ser elaborado por cada empresa, para implantação do setor de *compliance*. Os resultados apresentados neste trabalho apontam que a MB necessita confeccionar um único documento, de amplo acesso, que contribui como um guia para todos os seus colaboradores. Para tanto, esta pesquisa servirá de base metodológica quanto à avaliação sobre a possibilidade de que em cada OM, começando pela área de saúde, haja um Setor de Integridade (*Compliance*), que trabalharia associado ao Programa Netuno, aperfeiçoando os processos de gestão da instituição.

Palavras-chave: Governança Corporativa. *Compliance*. Código de Conduta. Sistemas de Saúde.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABIMED	- Associação Brasileira da Indústria de Alta Tecnologia de Produtos de Saúde
ANS	- Agência Nacional de Saúde Suplementar
Anvisa	- Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CEP	- Comitê de Ética e Pesquisa
CFM	- Conselho Federal de Medicina
CFT	- Comissão de Farmácia Terapêutica
CID	- Classificação Internacional das Doenças
CLT	- Consolidação das Leis de Trabalho
CMED	- Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos
CNRM	- Conselho Nacional de Residência Médica
CONEP	- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CONITEC	- Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde
COREN	- Conselho Regional de Enfermagem
COSO	- <i>Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission</i>
Covid-19	- Infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2
CREMESP	- Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo
CRM	- Conselho Regional de Medicina
DGPM	- Diretoria Geral do Pessoal da Marinha
EAD	- Ensino à Distância
EMA	- Estado Maior da Armada
EPI	- Equipamento de Proteção Individual
HCFMUSP	- Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
HNMD	- Hospital Naval Marcílio Dias
IDOR	- Instituto de Pesquisa e Ensino da Rede D'Or
ISO	- <i>International Organization for Standardization</i>
MB	- Marinha do Brasil
NORDOR	- Norma Corporativas do Programa de Integridade da Rede D'Or
NR	- Norma Regulamentar
OM	- Organização Militar
OMS	- Organização Mundial da Saúde
ONA	- Organização Nacional de Acreditação
PCMSO	- Programa de Controle Médico de Saúde Operacional
PEP	- Prontuário Eletrônico do Paciente
PNSP	- Programa Nacional de Segurança do Paciente
POLDOR	- Política do Programa de Integridade da Rede D'Or
RDC	- Resolução da Diretoria Colegiada
RQE	- Registro de Qualificação de Especialista
SGM	- Secretária-Geral da Marinha
SINAN	- Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS	- Sistema Único de Saúde
STJ	- Superior Tribunal de Justiça
TST	- Tribunal Superior do Trabalho

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. CONTEXTUALIZAÇÃO	12
2.1. Programa de Integridade como ferramenta de Gestão	13
2.2. Os componentes do programa de integridade	18
3. CÓDIGO DE CONDUTA DO FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO	25
3.1. Conflito de Interesse	25
3.2. Sigilo Médico	27
3.3. Publicidade Médica	28
3.4. Papel do Médico na Judicialização	29
3.5. Relação com os pacientes	31
3.5.1. Boa comunicação	31
3.5.2. Consentimento	32
3.5.3. Assédio contra pacientes	33
3.5.4. Gravação de consultas.....	33
3.6. O prontuário	35
3.6.1. Aspectos legais	36
3.6.2. Prontuário eletrônico	37
3.7. Responsabilidade Médica	38
3.7.1. Equipe e preceptoria	38
3.8. Telemedicina	40
3.9. O processo ético-profissional	42
3.10. Os processos judiciais	43
3.11. Outros cuidados gerais	44
3.11.1. Entrega de amostras grátis	44
3.11.2. Relações com o poder público	45

3.12. Lei Geral de Proteção de Dados	46
--	----

4. CÓDIGO DE CONDUTA DA REDE D'OR48

4.1. Respeito a leis, padrões e regulamentações	49
4.1.1. Anticorrupção	50
4.1.2. Prevenção à Lavagem de dinheiro	51
4.1.3. Representação dos interesses da Companhia	52
4.1.4. Direitos trabalhistas	52
4.1.5. Defesa da livre concorrência	53
4.1.6. Proteção de dados pessoais	53
4.2. Conduta Profissional	54
4.2.1. Diversidade e Inclusão	55
4.2.2. Proibição à discriminação e ao assédio	56
4.2.3. Salvaguarda de ativos e de recursos	57
4.2.4. Uso responsável de e-mail, internet e mídia social	58
4.2.5. Atividades políticas	58
4.2.6. Sigilo médico e confidencialidade	59
4.2.7. Comércio nas dependências da Rede D'Or	60
4.3. Integridade dos Negócios	60
4.3.1. Direitos de propriedade intelectual	61
4.3.2. Registros contábeis confiáveis	61
4.3.3. Gestão de Riscos	62
4.3.4. Atividades de pesquisa e educação continuada	63
4.4. Relacionamentos confiáveis com <i>stakeholders</i> (partes interessadas)	63
4.4.1. Relação com clientes e consumidores	64
4.4.2. Relação com acionistas	64
4.4.3. Relação com fornecedores	64
4.4.4. Relação com o Governo	64
4.4.5. Conflito de Interesse	65
4.4.5.1. Familiares e Trabalho	66
4.4.5.2. Atividade Extra e Emprego	67
4.4.6. Relação com sociedade civil	67
4.4.7. Relacionamento com a mídia	68

5. ANÁLISE COMPARATIVA DOS CÓDIGOS DE CONDUTA DO SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICO VERSUS O SERVIÇO PRIVADO: PRINCIPAIS VANTAGENS E DESVANTAGENS .70

6. APLICABILIDADE DOS CÓDIGOS ESTUDADOS À MARINHA DO BRASIL 80

7.CONCLUSÃO	87
--------------------------	-----------

1 INTRODUÇÃO

A busca por melhorias nos processos de gestão é uma ação mandatária nas grandes empresas, acarretando sempre desafios. A Marinha do Brasil (MB), consciente sobre tal demanda, tenta sempre novos caminhos, mais eficientes e eficazes, para não permanecer no conforto da estagnação. Essa necessidade de melhorias no desempenho das organizações tem afetado de forma peculiar o setor da saúde, o que vem elevando, em geral, a qualidade do atendimento ao paciente nos últimos tempos. E isso acontece em consequência da evolução dos valores da sociedade, que a partir da última década tem pressionado as organizações de saúde para aumentar o comprometimento com a ética, o que inclusive as leva a declarar por escrito tal engajamento na descrição de missões e valores da instituição (SOUZA, 2019, p.3). Como expressão dessa necessidade, a implantação da Governança Corporativa se faz necessária, utilizando-se a ferramenta denominada *compliance*, que tem a finalidade de agregar valor nas organizações (SOUZA, 2019, p.3). Dadas as peculiaridades que as organizações de saúde apresentam, inerentes à sua área de atuação, em que o foco é a vida, a presença do principal interessado (*stakeholder*) em situação de vulnerabilidade (paciente), requer uma abordagem delicada do gerenciamento. Além disso, observa-se que na área da saúde tem que se lidar com vários fatores intangíveis, como a saúde do indivíduo, conforto e sentimentos, que variam desde a satisfação completa ao luto, bem como fatores tangíveis, como custos financeiros, tecnologias crescentes e judicialização, tornando esse território árduo e complexo (SOUZA, 2019, p.1).

A Marinha, preocupada em enfrentar esses desafios, implementou o Programa Netuno e o Programa de Integridade da Marinha, entre outros, visando aperfeiçoar o processo de gestão. Esta pesquisa se destinou a discutir a importância dos programas de integridade para a MB, principalmente na área de saúde. Além de se avaliarem os documentos de base, que guiam os comportamentos dos principais colaboradores da instituição, se estão abordando, de forma objetiva e clara, temas importantes para as Organizações Militares destinadas à saúde, assim como a disponibilidade das citadas publicações, que precisam ser consultadas sempre que necessário, visto que são documentos orientadores.

Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é levantar subsídios para futura elaboração de um Código de Conduta na área de saúde da MB. Para tanto, serão analisados e comparados dois códigos de condutas (principal documento do programa de *compliance*), um pertencente ao sistema de saúde público e outro ao privado. Sabendo-se que esse documento é o primeiro a ser elaborado para implantação de Departamento de *Compliance*, infere-se que auxiliaria o Programa Netuno no processo de gestão das Organizações Militares (OM). Após essa pesquisa comparativa, as principais vantagens e desvantagens serão debatidas e confrontadas com os documentos existentes na MB, para se avaliar se há a necessidade de se propor ou não, uma publicação que funcionaria como o Código de Conduta dos programas de *compliance*.

Este trabalho está dividido em sete capítulos. Após a presente introdução, o segundo capítulo descreve uma breve contextualização do tema a ser estudado, Governança Corporativa com ênfase no *Compliance*. Logo após, no terceiro capítulo, analisa-se um exemplo de código de conduta do sistema de saúde público, tendo sido escolhido o Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), por ser o primeiro hospital público a ter uma Diretoria de *Compliance*. No quarto capítulo, analisa-se um exemplo de código de conduta do sistema de saúde privado. Optou-se por estudar o da Rede D'Or, por ser a maior rede integrada em saúde do Brasil. No quinto capítulo, realiza-se uma comparação dos temas abordados em cada sistema de saúde, com discussão das principais vantagens e desvantagens. A seguir, no sexto capítulo, analisa-se a aplicabilidade dos assuntos referidos para a MB para, então, se verificar se existe a necessidade em se propor a criação de um documento norteador. Assim como, irá se avaliar a necessidade de que cada OM da área de saúde tenha seu próprio código de acordo com suas particularidades, bem como, se planeje para o futuro, a criação de um Departamento de Integridade (*Compliance*) que trabalharia em conjunto com o Programa Netuno. Por fim, no sétimo e último capítulo, são apresentadas as conclusões observadas no presente trabalho de pesquisa e a avaliação da real necessidade, ou não, de proposição de um código de conduta para a área de saúde da MB.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO

Atualmente, as empresas dos setores público e privado estão cada vez mais sendo cobradas para gerirem melhor seus recursos, mitigando riscos que possam impactar o alcance do objetivo desejado. Por isso, a prática de uma Governança Corporativa vem se sobressaindo para manter a integridade e a longevidade das empresas. Esse sistema de gestão preserva a organização e agrega valor às suas entregas, promovendo uma melhor relação com o consumidor final (que é o paciente em se tratando de setores destinados à saúde do pessoal) e com as demais partes interessadas. Em 2018, o Governo Federal publicou o Guia de Governança Pública que contribuiu para que as políticas públicas fossem “formuladas e implementadas a partir da melhoria do ambiente institucional em cada órgão e em cada entidade da administração pública federal e da coordenação mais efetiva desse processo” (BRASIL, 2018a, p. 82; AMORIM; SOUZA, 2019, p. 2). A Marinha do Brasil (MB), em suas Organizações Militares (OM), vem adotando progressivamente o uso dessas práticas de governança, que favorecem à manutenção das normas legais e garantem o desenvolvimento de suas instituições.

Como explicitam Amorim e Souza (2019, pp. 7-8), a Governança Corporativa no Brasil tem como princípios básicos:

- Capacidade de resposta: representa a habilidade da instituição ao responder de forma eficiente e eficaz as necessidades dos cidadãos.
- Integridade (*compliance*): significa dar uma orientação consistente associado à aceitação de valores, princípios e normas éticas comuns para manter e priorizar o interesse público sobre o privado.
- Confiabilidade: inerente à capacidade que a empresa tem de reduzir as incertezas sobre a qualidade de seus serviços e produtos para os cidadãos nos mais diversos ambientes, tais como o político, o econômico e o social.
- Melhoria regulatória: são as elaborações e as avaliações de políticas e normativas de forma transparente, baseadas em evidência e orientadas pela visão dos cidadãos e partes diretamente interessadas.

- Transparência (*disclosure*): revela o comprometimento da administração pública em difundir as suas atividades, prestando as informações confiáveis, relevantes e tempestivas à sociedade.

- Prestação de contas (*accountability*): representa a vinculação entre as decisões, condutas e competências tomadas com seus responsáveis.

Sabe-se, porém, que o *compliance* é o elemento estratégico fundamental para a concretização da Governança. O Estado-Maior da Armada (EMA) elaborou em 2018, então, um documento denominado “Plano de Integridade da Marinha do Brasil”, que tem como propósito orientar a implementação do Programa de Integridade na MB (BRASIL, 2018b). Esse trabalho de pesquisa objetiva conhecer melhor essa diretriz para empregá-la adequadamente, como ferramenta de gestão, nas Organizações Militares de saúde da Marinha.

A seguir, será discutido o que motivou a elaboração dos programas de integridade para grandes empresas, a importância e objetivos dos mesmos, assim como as bases que os fundamentam, para melhor compreensão do tema abordado e sua aplicabilidade na MB.

2.1 Programa de Integridade como ferramenta de Gestão

Pode-se dizer que *compliance* é um sistema de ação complementar ao da Governança Corporativa (SAAVEDRA; CARLINI *et al.*, 2020, p. 22). Na atualidade, no tocante à esfera corporativa, cada vez mais se fala em *compliance*, sendo a origem de seu uso atribuída ao mundo empresarial estadunidense. Sua introdução no arcabouço jurídico brasileiro ocorreu com as mudanças acarretadas pela Lei nº 12.683/2012 (BRASIL, 2012) e pelas leis sobre Lavagem de Dinheiro (Lei nº 9.613/1998 e Lei nº 12.683/2012) (BRASIL, 1998a, 2012; SILVA, 2021a, p. 1), entrando definitivamente em nosso ordenamento jurídico com a Lei nº 12.846/2013 (Lei Anticorrupção ou Lei da Empresa Limpa), regulamentada pelo decreto 8.420/2015, que inovou ao introduzir a responsabilização objetiva administrativa e civil (independentemente da comprovação de dolo ou de culpa) das pessoas jurídicas pela prática de atos corruptos dos seus empregados contra a administração pública (BRASIL, 2013a; BRASIL, 2015a; CASTRO, 2022, p. 3). Esse decreto, foi revogado pelo decreto nº 11.129/2022 (BRASIL, 2022).

Compliance é uma palavra com origem no verbo inglês *to comply*, que significa agir em concordância com uma regra, lei ou padrão. Sob a ótica jurídica, cláusulas em inglês nos contratos costumam registrar exigências que os atos praticados devem “*to be in compliance with the law*” (em tradução livre, estar em conformidade com a lei). Porém, estar em conformidade com a lei parece mais um jogo de palavras, pois é óbvio que a lei deve ser seguida por todos (SILVA, 2021a, p. 6). Atualmente, mais do que um lema, é uma necessidade no mundo corporativo. E três são os fatores que o faz ser determinante: primeiro, a própria previsão legal dar status ao tema; segundo, os programas de *compliance* ao orientarem o comportamento da companhia para cumprimento das normas, mitigam os riscos de violá-las, assim como, reduzem as sanções decorrentes da violação; terceiro, a imagem da instituição fica resguardada, evitando ou diminuindo desgastes (SILVA, 2021a, p. 3).

É notório, infelizmente, que práticas corruptivas são rotineiras em empresas brasileiras, inclusive no ramo da saúde (CASTRO, 2022, p.2). Mânica (2018, p. 462) relata que na área da saúde “há significativa exposição ao risco de corrupção, sobretudo, em face da intensa relação dos prestadores privados de saúde com o Poder Público.” Verifica-se, porém, que cada vez mais há uma maior conscientização da sociedade, dando a impressão que estão na luta contra a corrupção e as más práticas da administração pública (ASSIS, 2019, pp. 1-2).

Esses programas de integridade visam detectar, evitar, corrigir e punir desvios antiéticos, tornando-se um mecanismo gerencial estratégico no ramo de saúde, compilando práticas normativas internas de boa conduta, integridade, ética, transparência e sustentabilidade empresarial ao reduzir os riscos (ações corruptivas) e desvios dos recursos oriundos do poder público (CASTRO, 2022, pp. 2-3). Curiosamente, é incomum ouvir falar de programas de integridade (*compliance*) para área da saúde (SILVA, 2021a, p. 3) e há poucas publicações falando sobre esse tema.

Em um primeiro momento, haveria o pensamento de que *compliance* não se aplica a hospitais e clínicas e que seria voltado exclusivamente a corporações, sobretudo as grandes empresas de cunho internacional (SILVA, 2021a, p. 8). Essa compreensão, todavia, cai por terra quando feita uma análise a partir de diferentes ângulos e com foco em algumas especificidades, o que revela a necessidade de adoção do *compliance* pelas pessoas jurídicas

da área da saúde. Assim, adquirem relevo as seguintes peculiaridades: (a) a sujeição de hospitais e clínicas à legislação anticorrupção, em especial à Lei da Empresa Limpa; (b) convergências e divergências em relação à medicina defensiva; (c) a gestão do risco hospitalar como primeiro esboço de um programa de compliance; e (d) a própria origem do nome *compliance* na medicina (SILVA, 2021a, p. 8). A seguir serão discutidas essas peculiaridades:

a) Sujeição de hospitais e clínicas à legislação anticorrupção, em especial à Lei da Empresa Limpa

Atualmente é incontestável que a corrupção assola todo o País nas diversas áreas, mas na área da saúde sempre acarretará os prejuízos mais graves à sociedade (ASSIS, 2019, p. 4).

As condutas antiéticas, práticas de subornos, desvios de recursos públicos e ações corruptivas estão presentes no ramo da saúde, possuindo várias nuances e extensões (CASTRO, 2022, p. 9). Deve-se destacar que a corrupção é global e, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), de 20 a 40% dos gastos em saúde no mundo são desperdiçados com ineficiência, por fraudes e serviços desnecessários (ASSIS, 2019, p. 4).

No Brasil, são citadas principalmente: as denúncias de irregularidades, a solicitação de reparo por danos médicos sofridos, pagamentos de comissões por indicação de medicamentos, próteses, órteses e materiais especiais (configurando o que ficou conhecido como “Máfia das Próteses”), estruturas que demandaram gastos milionários e foram abandonadas, entre outros (ASSIS, 2019, p. 4).

b) Convergências e divergências em relação à medicina defensiva

O aumento exponencial de processos judiciais contra médicos é uma realidade. As pessoas físicas (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem) e jurídicas (clínicas e hospitais) que trabalham no ramo da saúde têm tido, cada vez mais, seus atos laborais questionados na esfera tanto judicial quanto administrativa (SILVA, 2021a, p. 11).

Conseqüentemente à essa judicialização, os profissionais de saúde, principalmente os médicos, estão exercendo a denominada “medicina defensiva”. A finalidade da medicina defensiva é, ante a possibilidade de litígio ou reclamação por parte de pacientes ou de seus familiares, reunir previamente material capaz de justificar ao juiz ou entidade superior que as obrigações de meio, de diagnóstico e de monitoramento no processo de atenção médica do paciente foram cumpridas e superadas. Sua proposta é, assim, reduzir os riscos jurídicos de

eventuais processos indenizatórios, criminais e administrativos, bem como mitigar o risco de possíveis indenizações (SILVA, 2021a, p. 11).

Portanto, a “medicina defensiva” tem por objetivo prover, aos prestadores (físicos ou jurídicos) de serviços da área da saúde, meios que comprovem que as melhores técnicas estão sendo empregadas na assistência do paciente. Aliados a tal intento, os programas de *compliance* demonstram que as entidades coletivas prestadoras de serviços na área da saúde tomaram os cuidados necessários para que o fecho normativo fosse cumprido, em especial as normas anticorrupção (SILVA, 2021a, p. 12).

c) A gestão do risco hospitalar como primeiro esboço de um programa de *compliance*

Outro aspecto importante para implantação dessas normativas seria o gerenciamento de risco hospitalar. Sabe-se que o mapeamento dos riscos também tem um papel importante para a Acreditação Hospitalar, que consiste em método de avaliação e certificação que busca, por meio de padrões e requisitos previamente definidos, promover a qualidade e a segurança da assistência no setor de saúde. Observa-se que, o Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD) está agora, em busca de aperfeiçoar o selo de qualidade (Nível 1- Acreditado) adquirido em maio de 2023 para se tornar uma instituição Acreditada pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) Nível 2 (Acreditado Pleno) e futuramente Nível 3 (Acreditado com Excelência). Porém, para que isso ocorra, o HNMD deverá aprimorar a gestão dos riscos já existentes, para se tornar uma instituição acreditada nos níveis subsequentes.

Os riscos avaliados na acreditação devem ser aqueles mais comuns e frequentes da instituição. Todavia, que ao serem aferidos, deverão ser trabalhados, para se aumentar a segurança do paciente e reduzir os danos incidentais ou danos possíveis (eventos adversos), na tentativa de mitigar o resultado desfavorável. O Ministério da Saúde, conforme a portaria nº 529/2013 que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), em seu Art. 4º, adota as seguintes definições:

- I - Dano: comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico;
- II - Incidente: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente;
- III - Evento adverso: incidente que resulta em dano ao paciente (BRASIL, 2013b).

Como exemplo de riscos comumente observados temos: erros na identificação dos pacientes; erros nas medicações; infecções durante o tratamento, principalmente nos

ambientes de terapia intensiva e associados a cirurgias; cirurgias realizadas em locais errados, entre outros.

Em decorrência de seu caráter preventivo/proativo, o já conhecido gerenciamento de risco (*risk management*) hospitalar guarda grande semelhança com o *compliance*. Todavia, eles se complementam. Em verdade, ambos possuem finalidades distintas. O *risk management* de instituições na área da saúde objetiva assegurar boas práticas de funcionamento do serviço de saúde, instituindo uma cultura de segurança com diminuição de danos e eventos adversos aos pacientes, conforme a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36/2013, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) (BRASIL, 2013c). Já o *compliance* busca o cumprimento normativo, com especial enfoque na legislação anticorrupção. Seu objeto de estudo são os riscos de descumprimento legal, principalmente aqueles que acarretarão dano à administração pública (SILVA, 2021a, p. 14).

d) A própria origem do nome *compliance* na medicina

Por último, a palavra “*compliance*”, tão difundida na prática empresarial, tem sua origem na medicina, sendo seu significado primevo a “confiança na terapia”. Esperava-se do paciente que fizesse uso da prescrição médica para se livrar do sofrimento que o afligia (SILVA, 2021a, p. 14).

A partir daí, traçou-se um paralelo dessa compreensão primitiva do termo, utilizando-o e expandindo-o no âmbito do mundo das empresas. Assim, segundo tal enfoque empresarial, *compliance* abarcaria:

medidas de cumprimento tão somente às empresas doentes, ou seja, empresas atingidas por um vírus perverso, como corrupção, suborno, abuso de confiança ou problemas pertencentes ao mesmo gênero. A necessidade do *compliance* seria, dessa maneira, um primeiro diagnóstico de que a empresa requer tratamento (SILVA, 2021a, p. 14).

Desde então, não só as empresas “doentes” passaram a ter programas de integridade (*compliance*), mas as “saudáveis” começaram a utilizá-lo preventivamente (SILVA, 2021a, p. 15).

Portanto, sabe-se que a implantação de um programa de integridade em uma instituição hospitalar orienta a organização e a rotina da mesma, norteando o comportamento, o relacionamento e as atitudes dos profissionais que ali trabalham, de forma até preventiva, para que não cometam irregularidades.

Não obstante, caso venha a acontecer alguma irregularidade, esses programas podem servir como mecanismo de defesa, reduzindo eventuais multas impostas, como o que está previsto na Lei Anticorrupção.

2.2 Os componentes do programa de integridade

Os pilares dos programas de integridade são imprescindíveis para o perfeito funcionamento da ferramenta e são eles que auxiliam os gestores na prática de governança. A seguir será discutida a importância de cada um:

a) Avaliação de Risco

O Comitê das Organizações Patrocinadoras da Comissão de Treadway (*Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission - COSO*), uma organização privada sem fins lucrativos, criada nos EUA, em 1985, para prevenir e evitar fraudes nos procedimentos e processos internos de empresas, define riscos os “eventos com impactos negativos no atingimento de um objetivo ou como eventos potenciais, não certos.” (SOUSA; BRAGA, 2016, p. 62).

Pensando-se nos diferentes tipos de organizações empresariais, sabe-se que existem diversas categorias de riscos, como o operacional, o financeiro e aqueles ligados a regulamentações (SOUSA; BRAGA, 2016, p. 62). Em virtude dos recursos escassos, é importante que as instituições de saúde estabeleçam prioridades nos riscos de acordo com a gravidade e frequência. A seguir, deve ser definida a estratégia a ser realizada. Algumas vezes, esses riscos podem ser aceitos e nada será feito para evitá-los, optando-se por somente arcar com o problema quando ele se apresentar. Outras vezes, haverá a necessidade em se eliminar o risco, extirpando a fonte do risco. Pode-se também, controlar ou mitigar o risco, aplicando mecanismos que diminuam o grau do mesmo, os chamados controles internos, ou se pode transferir essas ameaças, por exemplo, ao fazer um seguro, em que o problema é passado para um terceiro. Importante ressaltar que qualquer controle de risco acarretará um ônus financeiro e de tempo na implementação para a instituição (SOUSA; BRAGA, 2016, pp. 63-64).

Existem diversas formas para que os riscos de uma empresa sejam levantados e avaliados. A mais simples seria colocar alguém responsável por essa função com experiência

no processo. Essa pessoa deverá entrevistar todas as partes interessadas, envolvendo a alta administração, nas operações da empresa. Normalmente na área da saúde o risco aferido se dirige primordialmente aos pacientes. Todavia, não se pode perder o foco nos riscos de conformidade com as leis e regulamentações. Deve-se conversar com áreas como: controle interno, auditoria interna, qualidade e segurança, verificando períodos anteriores e entendendo os riscos presentes, assim como averiguando a existência de sobreposições de riscos que podem ser tratados de uma única maneira (SOUSA; BRAGA, 2016, pp. 64-65).

Outros temas importantes que não podem ser esquecidos são os riscos da situação em que o país se encontra, riscos das operações realizadas na empresa, riscos ao cumprimento das leis ambientais e trabalhistas, entre outros (SOUSA; BRAGA, 2016, p. 65).

b) Definição de políticas e procedimentos

Após definição e estabelecimentos dos riscos, deve-se documentar o programa de integridade com objetivo de se definir a postura da instituição em diversos assuntos para os quais servirá de guia. Com isso, o sistema de gestão de *compliance* precisa ter um padrão de condutas, de políticas e procedimentos por escrito, com a finalidade de “reduzir os desvios de comportamento e ruídos de comunicação, fazendo com que a organização esclareça o que quer dos colaboradores e quais as expectativas envolvidas no exercício de sua função” (SAAVEDRA; CARLINI, 2020, pp. 32-33). Inclusive essas normas informarão ao trabalhador quais as razões e os critérios também utilizados na sua avaliação de desempenho, para futuras sanções disciplinares e na maneira pela qual terá que prestar conta das atividades realizadas. Importante ressaltar que esses documentos são o ponto de partida e precisam estar disponíveis sempre com uma linguagem clara e concisa para todos os integrantes da instituição (SAAVEDRA; CARLINI, 2020, pp. 33-34; SOUSA; BRAGA, 2016, p. 66). As normas têm um papel fundamental na modulação de uma cultura organizacional e são compostas, tal como preconiza a ISO 19.600:2014, por *compliance requirements* (requisitos de conformidade), isto é, requisitos com os quais as organizações devem estar em conformidade; *compliance commitments* (compromissos de conformidade), requisitos com os quais a organização escolhe estar em conformidade; e *compliance obligations* (obrigações de conformidade), requisitos que se tornam obrigatórios para a organização, ao passo que

estejam inseridos nas suas normas internas como tal (ABNT, 2014). Essas normas devem ser construídas baseadas nos riscos mapeados (SAAVEDRA; CARLINI, 2020, p. 33).

O código de conduta, portanto, será o maior documento em um programa de integridade e alguns exemplos e explicações práticos devem estar descritos, bem como as orientações a serem seguidas no caso de dúvida de um funcionário. Deverá haver a descrição de potenciais sanções, reiterar a responsabilidade dos gestores em dar suporte para seus funcionários no entendimento e cumprimento do código, ser de acesso fácil, inclusive para deficientes (por exemplo: visuais), ser único para a instituição além de ser individual, respeitando as peculiaridades da empresa, e revisado constantemente, para atualizações (SOUSA; BRAGA, 2016, p. 67).

As políticas que constituem o programa são muitas e algumas estão citadas abaixo:

- Conflito de interesse;
- Viagens, presentes, hospitalidade e entretenimento;
- Doações e patrocínios;
- Canais de denúncias e investigação (de fraudes e má condutas);
- Uso de informações privilegiadas (*Insider Trading*);
- Assédio e discriminação;
- Política de práticas de competição leal (*Fair Competition*);
- Gestão e Retenção de Registros (*Record Management/ Retention*);
- Práticas promocionais;
- Interação com profissionais da saúde;
- Compliance aduaneiro;
- Controles Financeiros e Registros Contábeis (*books and records*);
- Saúde, Segurança e Ambiente;
- Privacidade de dados de pacientes;
- Ética na pesquisa (SOUSA; BRAGA, 2016, p. 68).

E os procedimentos que compõem o programa são aqueles que fixam o passo a passo de como introduzir as políticas descritas pela instituição, definindo como serão as etapas a serem percorridas pelos colaboradores e as partes envolvidas. Portanto, os procedimentos escritos devem ser os de maior impacto e relevância na organização, em uma linguagem simples, clara e direta. Esses procedimentos são concretizados por meio de processos previstos. A ISO 19.600 define processo “como um conjunto de atividades interrelacionadas e que interagem entre si, que transformam inputs em output” (ABNT, 2014; SAAVEDRA; CARLINI, 2020, pp. 36-37). Contribuindo, assim, com a facilitação e a padronização das tarefas a serem executadas de rotina, os processos, ao serem seguidos como descritos, minimizam erros sensivelmente.

c) Suporte da Alta Administração

O mais importante alicerce do programa de integridade é o comprometimento da alta administração. Porém, essa cúpula deve conhecer e supervisionar a forma e o conteúdo do programa, definir e distribuir adequadamente os recursos para implantação do mesmo, definir quem será o responsável, delegando autoridade para gerenciar. Todavia, o responsável não precisa ser um advogado, pois a maioria dos componentes do programa não são relacionados ao entendimento do sistema legal ou leis, mas almeja-se que alguém capacitado assuma esse papel. Outras características essenciais, que devem ser observadas nesse gestor, são o raciocínio crítico, boa capacidade de comunicação, saber trabalhar sobre pressão, saber resolver assuntos complexos de forma simples, dar respostas com celeridade, entender o ramo de negócio da empresa, alguém de confiança, disposto a ajudar e que respeita a todos (SOUSA; BRAGA, 2016, p. 69).

d) Comunicação e Treinamento

A importância da comunicação e do treinamento é deixar claro, para todos os funcionários da instituição, o funcionamento e os componentes do programa de *compliance*, assim como esclarecer quais são as responsabilidades de cada um. Porém, não se pode pensar na comunicação como uma forma de treinamento somente, mas também na chegada da informação à alta administração. Afinal, a alta direção deve ser mantida informada sobre tudo o que acontece em relação ao programa, de forma planejada e contínua, bem como, em caso de necessidade de mudanças, elas devem ser iniciadas formalmente por esse grupo (SOUSA; BRAGA, 2016, p. 71).

A comunicação para os demais membros da empresa também se faz importante de forma clara e positiva. Pode ser realizada das mais variadas formas, como: treinamentos programados, quadros de avisos, no site da empresa, entre outros (SOUSA; BRAGA, 2016, p. 71). É fundamental que todos saibam sobre os detalhes do projeto para se garantir seu sucesso. Destaca-se também a importância da comunicação com os prestadores de serviços e fornecedores. Orienta-se que se faça um calendário de ações de comunicação para o ano, com atividades mensais, que devem ser seguidas de acordo com o planejamento. Nesses projetos de treinamento se deve ter atenção a alguns pontos como a definição do público para o qual será realizado o treinamento, a decisão sobre quais terceiros/intermediários/agentes

serão treinados e em quais conteúdo. Essa decisão deverá ser baseada nos riscos observados, na definição da obrigatoriedade ou não da participação de cada público, bem como deverá ser efetuado registro, acompanhamento e reporte da realização do treinamento. Ressalta-se que deverá ser cobrada a participação com envolvimento de todos (SOUSA; BRAGA, 2016, p. 72). Contudo, é notório haver custos para realização desses treinamentos, assim, o responsável deverá buscar o equilíbrio entre os custos e os benefícios, porém se fazem necessárias a formação e a preparação dos profissionais como propagadores, incentivadores e multiplicadores da doutrina do *compliance* (LIMA, 2022, p. 21592).

e) Diligência apropriada de Terceiros

Due diligence, diligência apropriada ou diligência prévia, significa que não basta a instituição estar comprometida com o programa de integridade, faz-se necessário que os terceiros, que representam a empresa junto ao cliente final, também estejam compromissados. Para que isso aconteça é importante que se saibam, por meio de um processo investigativo, as práticas de terceiros, seu passado, o passado do seu administrador, sócios, antes de fechar acordos e contratos (SOUSA; BRAGA, 2016, p. 73; LIMA, 2022, p. 21592).

Entretanto, nem todos os terceiros requerem diligências apropriadas, existem relações que, em princípio, não trazem riscos para a empresa como as relações simples de fornecimento de bens para serem revendidos. Porém, as instituições devem realizar essas investigações da forma mais comum e simples, por exemplo, buscando informações na internet. Para as pesquisas mais complexas, recomenda-se que sejam realizadas por especialistas detentores de expertise e ferramentas especializadas. Orienta-se que seja feito um rastreio cuidadoso sobre as circunstâncias econômicas, legais, fiscais e financeiras da empresa (LIMA, 2022, p. 21593). Caso haja identificação de alguma inadequação, as instituições devem procurar evidências claras, para confirmação. Após essa apuração, realiza-se o processo de aprovação documentada em que o contratante não pode dar a palavra final. Tem-se como boa prática que as áreas de *compliance* e jurídica atuem nesse momento (SOUSA; BRAGA, 2016, p. 74).

Os fluxos de aprovação resultam em três diferentes decisões que são: contratar quando nenhum problema é detectado; contratar com a inclusão de controles, em razão de

não haver nenhum outro fornecedor para se contratar ou quando o risco for considerado gerenciável pela empresa; e não contratar, quando o nível de risco apresentado por terceiro é elevado (SOUSA; BRAGA, 2016, p. 74).

f) Monitoramento do Programa de Integridade

Monitorar não é o pilar mais discutido do programa, mas precisa ser verificado, para ter-se a certeza de que o mesmo está sendo colocado em prática e surtindo efeitos. Sugere-se a confecção de um cronograma de revisões, que permitirá identificar o funcionamento dos diversos pilares do *compliance*. Outra prática que também não pode ser esquecida é monitorar o monitoramento (SOUSA; BRAGA, 2016, p. 75; LIMA, 2022, p. 21592).

Essa monitoração deve ocorrer de forma simples e utilizando poucos recursos como reuniões de departamento, verificação por amostragem das faturas pagas, revisão de relatórios mensais de despesas, entre outras maneiras (SOUSA; BRAGA, 2016, p. 77).

g) Canal de denúncia

Esse mecanismo de reportar as condutas impróprias, também chamado de canal de denúncia, é uma forma que permite aos próprios funcionários auxiliarem no processo de fiscalização daquilo que está previsto no código de conduta, assim como de contatar os responsáveis pelo programa. As maiores fraudes de empresas foram descobertas por denúncias. Observa-se que é importante a formalização do canal, com seus instrumentos, responsabilidades e seus processos. Uma política de não-retaliação deve estar claramente descrita objetivando a proteção do funcionário que denunciou com boa-fé, para que o mesmo não acabe sofrendo sanções. Essas denúncias devem ser viabilizadas para ocorrerem de diferentes formas, como cartas, telefone e e-mail, e os contactantes poderão ser os responsáveis pelo programa, alguém do Jurídico, do setor de Gestão de Pessoas ou até o supervisor do denunciante. Após recebimento, elas devem ser registradas em um sistema de controle de contato, garantindo sempre a confidencialidade. Existem diversas empresas que prestam esses serviços (SOUSA; BRAGA, 2016, pp. 77-78), mas também dentro da própria instituição pode haver uma área de ouvidoria, que seria responsável por receber essas informações e tratá-las adequadamente. Porém, observa-se que culturas arraigadas dificultam as denúncias, mas sabe-se que essas barreiras devem ser rompidas por meio da persuasão sobre a importância dessa prática para a instituição (LIMA, 2022, p. 21593).

h) Investigação

A apuração de fatos deverá ser de forma plena, com credibilidade, objetivando detectar se houve ou não conduta imprópria, as circunstâncias em que as mesmas ocorreram, quem estava envolvido e se houve violação de leis ou políticas. Essa análise tem como finalidade resguardar os interesses da empresa. Ao analisar-se o ocorrido muitas vezes se descobrem falhas que favorecem as condutas impróprias (SOUSA; BRAGA, 2016, p. 79).

Diante do exposto, o uso do programa de integridade como ferramenta de auxílio à Governança se faz primordial para combater e mitigar os riscos, prevenindo fraudes e desvios de conduta nas Unidades de Saúde da MB. Alguns alicerces do programa de integridade devem ser destacados, como:

- O apoio da alta administração para a implantação do mesmo.
- A avaliação de riscos, que possibilita ao gestor identificar as ameaças que podem impactar a instituição na realização de sua atividade finalística.
- O código de conduta como o documento mais relevante dentro do programa, pois norteia as ações de seus funcionários (incluindo os membros da direção) e de todos os colaboradores com os quais a empresa se relaciona.
- A boa comunicação com o treinamento eficaz que permite que os colaboradores entendam seu papel dentro da instituição e saibam quais são as regras e objetivos.
- Um canal de denúncia que alerta sobre possíveis violação do código de conduta.

Portanto, como a MB já elaborou um documento que orienta a implantação desse programa, as Organizações Militares de saúde devem implantar seus programas de integridade. Todavia, dentro da amplitude do tema Programas de Integridade, o objeto deste estudo se restringirá à avaliação dos códigos de conduta. Esses documentos são importantes, pois guiam o comportamento dos funcionários que trabalham nessas instituições, assim como fornecedores, prestadores de serviço, clientes ou entidades com as quais se relacionam. Almeja-se, após essas análises, delinear o que pode ser adequado à prática militar.

No próximo capítulo será analisado o código de conduta (documento pertencente ao programa de integridade) de um hospital que faz parte do sistema público de saúde da Cidade de São Paulo, com discussão dos temas descritos.

3 CÓDIGO DE CONDUTA DO FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) foi o primeiro hospital público do Brasil a criar uma Diretoria de *Compliance*, objetivando garantir o atendimento assistencial, o ensino e a pesquisa adequados às normas legais e éticas, mantendo sua qualidade e humanização. Essa diretoria busca, portanto, fortalecer e desenvolver a integridade, a transparência, o respeito às leis e normas. Para os profissionais, esse setor orienta as condutas tendo como foco minimizar os riscos decorrentes de potenciais conflitos de interesse. Com isso, criou-se uma cartilha denominada “Compliance Para Médicos” (HCFMUSP, 2021), que funciona como um guia de condutas. Os assuntos compilados são aqueles que estão ou estarão presentes na vida dos profissionais que podem gerar atrito ou conflito com a ética ou mesmo com a lei. Esse documento prepara os profissionais para lidarem com essas questões, tomando as melhores decisões para protegê-los, aos seus colegas, aos seus pacientes e à instituição. Por isso, torna-se fundamental a compreensão das políticas discutidas a seguir, que foram retiradas desse documento, que geram dúvidas frequentes e podem vir a desencadear desvios de conduta (HCFMUSP, 2021).

3.1 Conflito de Interesse

O conflito de interesse é a circunstância em que a decisão deixa de atender os interesses do paciente e/ou instituição passando a atender o particular, não sendo ética ou em conformidade com o esperado. As principais problemáticas são observadas com as indústrias de medicamentos e materiais médicos, bem como com fornecedores e colaboradores.

Desde 2018, existe um acordo setorial, em que as indústrias filiadas à Associação Brasileira da Indústria de Alta Tecnologia de Produtos de Saúde (ABIMED) são proibidas do patrocínio direto, sendo vedados, por exemplo, o custeio de inscrição, de passagens ou de acomodação de médicos, referentes a eventos científicos (congressos, eventos, simpósios e outros), podendo acarretar, em caso de descumprimento do acordo, até a expulsão da empresa da associação. No setor farmacêutico, o código de conduta da INTERFARMA

(associação da indústria farmacêutica de pesquisa, que representam as empresas e pesquisadores nacionais e estrangeiros responsáveis pela inovação em saúde no Brasil) flexibiliza que o patrocínio pode ocorrer, mas devem ser desvinculadas a prescrição, venda ou promoção de produtos. Além disso, os profissionais não podem receber nenhuma remuneração direta ou indiretamente, cabendo somente o pagamento das despesas, durante a duração do evento. Isso remete ao esforço das indústrias em serem transparentes nas relações, com aumento na confiança e na imagem positiva que a empresa inspira. Assim sendo, o profissional que receber qualquer patrocínio direto deverá declarar o conflito de interesse nos termos da cartilha do HCFMUSP (HCFMUSP, 2021).

Ao analisar essa política, as instituições de saúde devem ter o cuidado de deixar registrada de forma clara a conduta a ser seguida por seus funcionários, baseada em leis, como observado nesse código, bem como as possíveis sanções pelo descumprimento da mesma. As indústrias de saúde divulgam sua produção por meio de funcionários, adequadamente treinados, conhecidos como os “representantes de empresas”, que apresentam os produtos diretamente ao realizarem visitas a hospitais, consultórios, postos de saúde e clínicas. No entanto, esse contato direto do profissional da indústria com o da saúde, associado a baixas remunerações oferecidas e diminuto ressarcimento dos gastos pelos planos de saúde, contribuíram para que incentivos das mais variadas formas fossem ofertados, como “moeda de troca”, para as entidades hospitalares e funcionários (principalmente médicos) ao utilizarem ou prescreverem determinado produto. No Brasil, tal fato fomentou práticas ilícitas, como o episódio que ficou conhecido como a “Máfia das Próteses”, evento em que houve a denúncia de hospitais e médicos por indicarem esses materiais indiscriminadamente, colocando em riscos muitas vezes a vida do paciente, em troca de “comissões”. Desde então, o foco dos programas de integridade está na interação ética entre as empresas e os indivíduos ou entidades que estão envolvidos na provisão dos serviços de saúde aos pacientes (SAAVEDRA; CARLINI, 2020, p. 42). Essa interação se faz imprescindível para estudos, desenvolvimento técnico e para avanço na tecnologia e cuidados ao paciente. A grande adversidade é saber quando essas relações são legítimas e definir um sistema de controle, para que as mesmas ocorram de forma ética (SAAVEDRA; CARLINI, 2020, p. 53).

Com as indústrias farmacêuticas, entretanto, essa relação se torna um pouco mais permissiva com os profissionais da saúde, permitindo-se pagamento de despesas, como referido na cartilha, porém, faz-se primordial que o envolvido declare o conflito de interesse para a instituição. Sabe-se que essas indústrias de medicamentos são altamente reguladas, sendo submetidas a legislações federais, estaduais e municipais, cumprindo determinações de órgãos reguladores nacionais como a Anvisa, além das Vigilâncias Sanitárias Estaduais e Municipais, Ministério da Saúde e órgãos como a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), o Conselho Nacional de Saúde por meio de suas comissões - como a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), os conselhos de Classe - como o Conselho Federal de Medicina (CFM) e o Conselho Federal de Farmácia (e seus equivalentes regionais), respondendo ainda aos Órgãos Reguladores Internacionais e legislações de seus países de origem, pois parte significativa do mercado é composta por indústrias transnacionais. Qualquer quebra regulatória mancha a reputação da empresa, com impacto na receita, valor da marca e aumento do ônus em virtude das investigações regulatórias (SAAVEDRA; CARLINI, 2020, p. 59).

3.2 Sigilo Médico

O sigilo é o segredo profissional ligado à assistência de saúde, assunto de alta relevância, visto que a sua violação sem justa causa é considerada crime, conforme o Art. 154 do Código Penal (BRASIL, 1940), além de violação ética pelos conselhos profissionais. Esse sigilo deve ser tão forte que prevalecerá caso o profissional saiba de práticas ilícitas realizadas por seus pacientes. Só poderá ser exceção aquela prática que não tem amparo legal, como, por exemplo, quando o profissional leva ao conhecimento de autoridades o crime que envolva o paciente como vítima, ou quando a quebra de sigilo seja obrigatória em casos que envolvam determinadas doenças. As obrigações também cobrem os ensaios clínicos em seres humanos (HCFMUSP, 2021).

Ao se falar sobre sigilo, deve-se dar atenção ao uso de tecnologias digitais. Os profissionais da saúde precisam ter o cuidado ao discutirem os casos, assim como com o

compartilhamento de imagens ou exames que identificam os pacientes, que podem comprometer sobremaneira o sigilo médico. Sabe-se que o ambiente virtual não provê a segurança requerida e, para os casos de uso de redes para compartilhamento de tais informações por “motivo justo” pelo profissional, deverá haver autorização do paciente por meio de um consentimento por escrito, pois, afinal, estará sendo passado a outro profissional aquilo que o paciente confiou ao primeiro. Porém, esse termo subjetivo gera grandes dilemas e requer, conforme preconiza o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP), a “consciência do profissional, a convicção de que está realizando a atitude mais benéfica à vida humana como um todo” (CREMESP, 2012a). Entretanto, há situações que em que o médico se depara com delitos éticos e/ou jurídicos. Por exemplo, “uma família de uma criança com meningite meningocócica, que insiste em levá-la à escola”, que seria uma causa comum descrita pelos profissionais como motivo justo para “quebra de sigilo”. Entretanto, recomenda-se que nessas situações, seja “discutido o caso com colegas ou mesmo com comitês interdisciplinares para uma tomada de decisão coletiva e amparada em visões técnicas multidisciplinares e moralmente plurais” (CREMESP, 2012a).

Outro aspecto que deve ser abordado são as conversas indevidas (“de corredor”) entre os profissionais, com divulgações de informações que são restritas ao paciente/família e a quem conduz o caso, as quais não podem vir a público. Logo, quaisquer discussões devem ser realizadas em local reservado, para se evitar problemas futuros.

3.3 Publicidade Médica

Hoje muitos profissionais usam as redes sociais para interagir com pacientes e com o público. Porém, alguns cuidados são necessários de acordo com normas do Conselho Federal de Medicina e da Comissão de Divulgação de Assuntos Médicos. São eles: nunca publicar nada com identificação do paciente por escrito ou por imagem, por exemplo fotos e *selfies*. Sempre se faz necessário colocar no perfil seu número do Conselho Regional de Medicina (CRM) e Registro de Qualificação de Especialista (RQE). Toda a publicação deve ser discreta e fundamentada na veracidade, focada em informar ao público e não em se promover. Podem ser postadas novas técnicas e substâncias, desde que aprovadas e de eficácia comprovada,

visando educar sobre doenças, contribuindo para prevenção, bem como para as atividades ligadas às especialidades médicas. Podem também constar dados sobre atividades exercidas pelo profissional e seu local de atendimento. Entretanto, não se pode: publicar preços ou oferecer descontos, promoções/prêmios, divulgar marcas ou medicamentos sob nome comercial, indicar empresas parceiras (como farmácias de manipulação) e fotos de famosos “antes e depois”. A violação desses termos acarreta a abertura de sindicância e processo ético-profissional, por estar infringindo a ética médica e promovendo a prática de concorrência desleal. Na questão envolvendo a instituição, seus locais, símbolos e pacientes, deve ser tomado cuidado adicional procurando o Núcleo de Comunicação Institucional do HCFMUSP, em caso de dúvidas (HCFMUSP, 2021).

Contudo, sabe-se que os avanços das tecnologias digitais favoreceram a autopromoção dos profissionais e a cartilha aborda o tema, explicitando de forma clara as condutas que deverão ser seguidas por seus funcionários, dentro da instituição e fora dela. Observa-se que estão fundamentadas em documentos normativos, ou seja, informam também as sanções previstas ao se violarem as regras. Entretanto, o advento da internet trouxe um aumento enorme da virtualização das relações, abrangendo considerável parte da população do mundo, incluindo relações que estruturam ou relacionam-se ao ambiente profissional, por vezes difíceis de se controlar quanto à legalidade ou à moralidade. Não obstante, esse ambiente virtual favorece a divulgação do profissional, assim como dos hospitais e clínicas de forma rápida, simples e com baixo custo.

3.4 Papel do Médico na Judicialização

A judicialização significa a submissão de questões para a resolução pelo Poder Judiciário, porém, grande parte dessas questões poderiam na verdade serem resolvidas por outras instâncias, como pelo Executivo ou por agências de controles. Na área de saúde aumenta o número de processos demonstrando a falta de controle dos órgãos e atores que deveriam dar resolução às demandas, gerando uma insatisfação generalizada dos indivíduos. Sabe-se que recorrer ao Judiciário é um direito de todos, contudo, decisões individuais geram desequilíbrio em todo o sistema. Colocar esses julgamentos da saúde nas mãos de juízes sem

expertise, que muitas vezes não encontram nos autos do processo informações que outras instâncias certamente teriam maior facilidade para levantar e qualificar as análises, gera alterações de consciência resultantes da responsabilidade de conceder ou não àquele que recorre ao Judiciário, seja para um tratamento, para um medicamento de primeira linha ou para uma técnica cirúrgica avançada, por exemplo. No sistema público deve-se pensar na população como um todo, tendo-se o cuidado com a escassez de recursos. Um dos papéis dos profissionais é de contribuir para que não haja desequilíbrio do sistema com o atendimento desigual. No HCFMUSP é vedada qualquer prescrição, laudo ou parecer que envolva medicamentos não incorporados ao Guia Farmacêutico, podendo o profissional ser acionado para ressarcir os cofres caso um paciente obtenha ganhos em pedidos derivados de documentos elaborados por profissional da instituição (HCFMUSP, 2021).

Portanto, essa questão se torna atualmente comum nos sistemas de saúde público e privado, trazendo impacto financeiro importante ao setor como um todo. A gestão da saúde é uma das mais nobres missões dos governos democráticos, por isso, faz-se necessária a implantação de políticas e ações capazes de assegurar à população assistência à saúde. O cidadão, porém, ao se sentir preterido recorre ao poder público para fazer valer a obrigação do Estado em lhe prover direito à saúde. Sujeitos às vicissitudes do capitalismo contemporâneo, com a voraz sociedade de consumo que o caracteriza, os médicos, ao consultarem publicações recentes e ao comparecerem a congressos buscando atualizações, em meio às informações interessantes na área médica, ficam expostos a ações incisivas e aliciantes da mídia em favor das indústrias farmacêuticas que estão por trás financeiramente dessa divulgação de conhecimento, interessadas em comercializar inovações, culminando por influenciarem as prescrições. Tal conduta muitas vezes leva os profissionais a ações precipitadas na adoção de medicações não padronizadas. Estudos demonstraram que a maioria dessas prescrições advém dos hospitais universitários, por avaliarem as novas tecnologias (D'ESPÍNDULA, 2013, p. 441). Como esse código de conduta pertence ao HCFMUSP, torna-se importante chamar atenção desses profissionais para o fato de que existe um Guia Farmacêutico que precisa ser consultado para se evitar equivocadas decisões que, quando tomadas, demandarão possíveis sanções, como o ressarcimento aos cofres públicos.

3.5 Relação com os pacientes

Diversas são as particularidades envolvendo essa relação que são destacadas na cartilha, em prol de uma adequada conduta dos profissionais e da manutenção de respeito mútuo. Dentre elas, destacam-se:

3.5.1 Boa comunicação

Grande parte das acusações de “erros médicos” se deve à dinâmica interacional deficiente entre médicos e paciente/família, principalmente em consequência da falta de compreensão dos riscos e complicações, ou dos descasos, que acabam por gerar insatisfação e abandono. Os profissionais de saúde, por isso, recebem muitas vezes acusações indevidas. Afinal, para o paciente/família, a busca por um culpado se faz necessária, demonstrando a racionalização do acontecimento e não a compreensão dos riscos inerentes do momento, com os possíveis desfechos não favoráveis. Portanto, a comunicação ampla e franca é imprescindível, quando o profissional necessita se fazer entender, mas também buscar uma ligação com o paciente e a família, deixando-os confortáveis para tirarem dúvidas, para emitirem opiniões, referirem sintomatologias, enfim, sentirem-se acolhidos e cuidados. A comunicação, hoje, se torna a primeira linha de defesa profissional. Contudo, observa-se que o trato com o paciente/família requer paciência, tempo e energia do profissional, mas geralmente o ambiente estressante dos hospitais acaba por não favorecer essa relação (HCFMUSP, 2021).

Sabe-se que são frequentes, inclusive com divulgação na mídia, sem qualquer rigor técnico, as acusações por negligência, imperícia e condutas antiéticas dos profissionais, com grave repercussão na vida do profissional e da própria instituição. Existe, ainda, a responsabilização na área civil, podendo acarretar condenação e indenizações. Na área criminal, com punições elevadas. Na área ético-disciplinar, com até a cassação do registro profissional. Por isso, a importância de que todos estejam cientes dos riscos e tenham a preocupação de que devem tratar as doenças e outras situações patológicas, mas também ter o cuidado com o indivíduo.

3.5.2 Consentimento

Dentro do processo de comunicação entre o profissional e o paciente existe o termo de consentimento, que aborda as informações dos riscos, benefícios e alternativas aos procedimentos, permitindo ao paciente escolher sobre se deseja ou não se submeter ao tratamento ou procedimento. Em caso de recusa do paciente, quando não há risco iminente de morte, o ideal é que se anexe uma documentação de recusa do paciente e se proceda o encaminhamento da pessoa a outro profissional ou deixe-a a par das alternativas. Nas situações em que o paciente não está em condições de consentir, o responsável legal assume as decisões (HCFMUSP, 2021).

Não existem leis no Brasil sobre o tema e o mesmo vem sendo tratado, pelo dever de informação no Código de Defesa do Consumidor, como constrangimento ilegal nos casos graves. Existem as decisões judiciais de que a falha em obter o consentimento ou a obtenção de forma viciada (por exemplo, mediante informações incompletas) dá ao paciente o direito de indenizações por danos morais, independentemente do resultado do procedimento. Entretanto, o Código de Ética Médica trata a questão de forma específica com várias proibições ao profissional que: não adquire a autorização do paciente, não informa adequadamente ou não respeita as decisões dos pacientes. Portanto, para que o profissional mantenha a sua autonomia na definição do tratamento é obrigatório o consentimento do paciente ou de seu representante legal, com exceção do caso de risco de morte iminente (emergências). Todavia, mesmo com o termo de consentimento adequado, o mesmo não retira a responsabilidade do profissional quando houver imperícia, negligência ou imprudência. O termo deve ser um documento bem elaborado, compreensível e preciso, não pode ser um formulário no papel. A adequada comunicação pessoal entre profissional e paciente necessita ser estabelecida. É importante que no termo e nas explicações verbais existam:

a identificação completa do paciente e dos profissionais envolvidos; natureza da enfermidade e sua evolução natural (sem intervenção); o procedimento que se pretende realizar e suas especificações; detalhamento dos riscos e benefícios; esclarecimento das consequências da negação do tratamento; apresentação de alternativas de tratamento (e porque não seriam a primeira indicação); esclarecimento sobre a medicação que será utilizada durante todo o tratamento (e, se houver, durante a anestesia/sedação) e seus riscos; informar a possibilidade de revogação do consentimento a qualquer momento; anotar que houve a plena satisfação do paciente com a informação recebida e que foram sanadas todas as suas

dúvidas; e data e assinatura do médico e paciente com uma ou duas testemunhas acrescidas da identificação civil (como CRM e RG) (HCFMUSP, 2021).

3.5.3 Assédio contra pacientes

Frequentemente tem se noticiado na mídia delitos envolvendo profissionais da saúde. E entre tais violações figuram estupros, crime de enorme gravidade e que gera muita comoção social, ainda mais quando os abusos sexuais são cometidos contra pessoa vulnerável (sem possibilidade de autodefesa). Sabe-se que é crime a atitude de constranger com intenção de tirar vantagem ou benefício sexual, aproveitando-se da ascendência profissional. Segundo o Código de Ética Médica, tal conduta consiste em violação do Art. 40 - “Aproveitar-se de situações decorrentes da relação médico-paciente para obter vantagem física, emocional, financeira ou de qualquer outra natureza” (CFM, 2018). Em São Paulo, chegou-se a criar uma “Câmara do Assédio”, que investigou as situações e identificou similaridades como: manipulação médica mais demoradas e/ou atípicas das genitálias dos pacientes, perguntas frequentes de relações sexuais em situações que não condiz com a situação clínica do paciente e até comentários abusivos sobre os corpos de pacientes. Como forma de precaução e proteção, os profissionais devem ter um acompanhante do paciente ou um auxiliar presente durante o exame físico. O profissional deve sempre ser delicado e ter bom senso. Esperar que o paciente retire a roupa ou se vista. Ter meios, como lençóis, para cobrir as partes íntimas do corpo quando não estiverem sendo examinadas. Pontuar a importância de alguns questionamentos sensíveis para averiguação da queixa clínica e explicar o que será realizado antes de fazê-lo (HCFMUSP, 2021).

3.5.4 Gravação de consultas

A legislação considera factível a gravação de qualquer conversa ou situação na qual a pessoa física esteja envolvida, ou seja, os “grampos” e as escutas ambientais, em várias situações, porém, essa forma de registro não é permitida para uma consulta ou procedimento. A relação médico-paciente apresenta particularidades. Entende-se que a gravação ou filmagem só possa ocorrer quando consentida pelo paciente ou seu representante legal, conforme entendimento do CFM e do CREMESP (CFM, 2016; CREMESP, 2018). Caso o

profissional não concorde, ele pode se recusar a atender o paciente, exceto em situações de urgência ou emergência, solicitar que se registre no prontuário a situação ou até mesmo providenciar que também seja realizada sua própria gravação. Como se pode observar, apesar de o paciente ter o direito de efetuar ou autorizar o registro de sua consulta, o profissional também tem o direito de adotar medidas que contribuam para sua própria proteção, como as citadas. Entretanto, a comunicação adequada do profissional com o paciente nessas situações se torna fundamental, de forma franca e respeitosa, ajudando a contornar a situação. Diferentemente dessa relação particularizada, a gravação do ambiente hospitalar como um todo, uma vez que pode comprometer o sigilo e a intimidade de terceiros, torna-se proibida. Caso ocorra, deve-se pedir que o paciente/acompanhante exclua a imagem ou gravação, bem como se retire do local para que não haja novas incidências (HCFMUSP, 2021).

Ao compreender os temas abordados no código de conduta referente à relação com os pacientes, constata-se que alguns merecem ser enfatizados por serem imprescindíveis.

Atualmente, sabe-se que existe a precarização dos serviços de saúde por diversos motivos, dentre os quais se destacam condições físicas e materiais da infraestrutura de trabalho, fragilidades dos direitos (incluindo salário, vínculo de emprego e condições de segurança) e condições de realização do exercício da profissão (que permite ao profissional atender as suas próprias demandas, exercendo sua profissão dignamente, cumprindo com a demanda do usuário) (SOUZA, 2017, p. 12). Porém, a busca dos profissionais por melhores remunerações os obriga a trabalharem muitas horas e a atenderem o maior número possível de pacientes (CORREIA-LIMA, 2012, p. 15). As consultas passam a ser rápidas, comprometendo a qualidade da relação médico-paciente, bem como a comunicação. Contudo, a cartilha orienta justamente que a base da relação médico-paciente se estabeleça com a adequada comunicação, pois a maior causa de processos judiciais contra os profissionais de saúde, ao se analisar retrospectivamente os casos, está relacionada a falhas na comunicação.

Outro aspecto que merece destaque é o termo de consentimento, que envolve também a comunicação, visto que, ao assinar o referido termo, o paciente está consentindo ao médico a realização de um procedimento diagnóstico ou terapêutico, após receber as informações adequadas. O termo tem como objetivo garantir a autonomia do paciente e

delimitar a responsabilidade do profissional que realiza o procedimento. Esse documento deve obedecer às normas do Código de Ética Médica, sem o compromisso com os resultados. Contudo, o profissional tem que ter atenção ao termo fornecido, se está condizente com o paciente em questão. Na realidade, os termos deveriam ser individualizados, para cada paciente, mas infelizmente os hospitais e médicos entregam um termo genérico, que aborda as complicações descritas em literatura para o procedimento em questão. Sabe-se que existe a possibilidade de o profissional pensar que, ao obter o termo assinado, estará isento do resultado desfavorável e isso não acontece, apesar de ser a peça fundamental para sua defesa.

Por fim, outro assunto que se destaca, muitas vezes por serem levados à mídia e gerarem grande repercussão, são os abusos realizados por profissionais de saúde, que apesar de esporádicos são graves e incompatíveis com a profissão. Frequentemente essas pessoas tem um comportamento peculiar, com o uso de certos ritos, isto é, atuam sempre da mesma forma (CREMESP,2012b). Sabe-se que profissionais da saúde têm o dever de atuarem de forma ética, por lidarem diariamente com o sofrimento e a dor humana. Precisam guardar o respeito para com os seus pacientes e estabelecer limites, sabendo que muitas vezes existe uma tênue linha entre o lícito e o ilícito. Por isso, algumas orientações são fornecidas na cartilha, para os auxiliarem em seus comportamentos e ações profissionais, respaldando-lhes a tomada de decisões.

3.6 O prontuário

Atualmente os profissionais da área da saúde são obrigados a trabalharem com diversos documentos, todos com objetivos específicos, tendo a atenção com a legibilidade do preenchimento da correta indicação do profissional e paciente. E existem alguns detalhes a serem observados como, por exemplo, no tocante à prescrição, o CFM considera como partes integrantes dela o nome, o registro e o endereço do profissional no cabeçalho impresso. Na atualidade, o preenchimento do prontuário médico é muito importante como instrumento de controle da instituição, para avaliação da qualidade assistencial e de proteção ao profissional. Contudo, a utilização do carimbo médico não é obrigatória nos documentos como se pensa, o que são exigidos serão a identificação clara do profissional (nome, registro e endereço da

clínica ou instituição). Esses dados poderão estar preenchidos a mão ou impressos, seguindo-se da data do ato e da assinatura no documento. Exige-se o carimbo somente na prescrição de medicamentos controlados, de acordo com a Portaria da Secretaria de Vigilância em Saúde nº 344/98 (BRASIL, 1998b). Embora a receita possa ser feita sem carimbo, a justaposição do carimbo é obrigatória para o talonário tipo “A” (notificação de receita de entorpecentes e psicotrópicos). Para os talonários azuis e brancos, não há a necessidade do carimbo para requisição de notificação de receita, desde que os dados do profissional estejam descritos de forma legível. Contudo, a prescrição de medicações como a Talidomida (medicação que, por seu efeito teratogênico, isto é, que acarreta malformações congênitas comprovadas, possui controle rigoroso sanitário) e retinóicos se faz necessário serem acompanhadas do “Termo de Responsabilidade”. Entretanto, o carimbo passa a ser conveniente para o profissional, para não ter que ficar escrevendo seus dados (que acarreta perda de tempo, possibilidade de erros e dificuldade de legibilidade). Assim, pela elevada prevalência passa a ser considerado essencial pelo público e até por profissionais de outras áreas, como os farmacêuticos, que não aceitam receitas sem o carimbo. Todavia, essas exigências são arbitrárias. Outra questão que deve ser ressaltada, o carimbo deve estar sempre sob a guarda do profissional, para se evitar o uso por terceiros impropriamente. Envolvendo ainda o prontuário médico, o HCFMUSP faz outras ressalvas, especificadas nos tópicos a seguir (HCFMUSP, 2021)

3.6.1 Aspectos legais

Sabe-se que o prontuário médico é o documento, físico ou virtual, em que constam todas as informações do paciente, como identificação, exames realizados, prescrições e condutas dos profissionais envolvidos com o paciente. Por isso, torna-se de extrema relevância no cuidado ao paciente, como também resguarda os profissionais juridicamente ou administrativamente por ser uma prova do que foi realizado. Em virtude da sua importância, existem ferramentas regulamentares para seu adequado preenchimento. O Código de Ética recomenda prontuários individuais, sendo proibida a escrita ilegível ou secreta, assim como a identificação dos prestadores dos atendimentos, pela resolução CFM nº 1.638/2002 (CFM, 2002b). O titular do prontuário médico é o paciente, contudo o documento ficará sob guarda da instituição e a responsabilidade por seu preenchimento é da equipe que assiste o paciente.

Todavia, se o paciente ou seu responsável legal/herdeiro desejar uma cópia, terá direito à mesma. Por fim, a solicitação de cópia para procedimentos investigativos deve ser liberada com o requerimento do paciente/representante legal, do profissional envolvido (para sua defesa, unicamente) ou por solicitação judicial (HCFMUSP, 2021).

3.6.2 Prontuário eletrônico

Os prontuários eletrônicos do paciente (PEP) possuem particularidades, validade e devem estar em conformidade. Os prontuários, como meio digital que são, devem adotar medidas de segurança para garantia da autenticidade, da confiabilidade e da integridade das informações. Para tanto, optou-se pela implantação de uma ferramenta denominada certificação digital e de outras tecnologias como assinatura eletrônica individual, com *logins* individuais. Portanto, um papel escaneado no prontuário não é um PEP, apenas uma forma fácil de se armazenar a informação. Esses prontuários devem obedecer às mesmas determinações do CFM nº 1.638/2002 (CFM, 2002b), podendo ser alvo de revisão e auditoria, sendo implementados com recursos para adequado armazenamento, rotina de backup para se preservarem dados, rastreabilidade das inserções e alterações realizadas, bem como para garantia da imutabilidade dos registros em função de acessos indevidos. As principais vantagens desse programa são: maior agilidade, facilidade de compartilhar dados e seu acesso pelos profissionais multidisciplinares, economia de insumos e sustentabilidade (HCFMUSP, 2021).

Compreende-se prontuário médico como o documento em que os profissionais da saúde registram todo o histórico de atendimento do paciente com informações desde o nascimento até a sua morte. O documento tem valor legal e, por isso, o CFM estabeleceu regras para seu adequado preenchimento conforme descrito na cartilha. Porém, o HCFMUSP abordou o tema na cartilha pela relevância do mesmo e para ressaltar o adequado preenchimento do documento, visto que são poucos os profissionais que o realizam, principalmente nos serviços públicos. Em virtude disso, todos devem ser lembrados da importância legal do documento. Observa-se que com o surgimento do prontuário eletrônico, a ilegibilidade deixou de acontecer. Todavia, as informações ainda costumam ser incompletas, dificultando a comunicação entre os profissionais por deixar de conter dados clínicos

importante como descrições cirúrgicas, exames solicitados e tratamento realizados, afetando consequentemente a relação médico-paciente por gerar insegurança.

3.7 Responsabilidade Médica

A cartilha aborda que os profissionais da saúde, como médicos e odontólogos, não trabalham com promessas de êxito, pois o eventual insucesso faz parte da atividade. Os atos que fujam ao parâmetro esperado de um profissional cuidadoso e atualizado, que atuou conforme a ciência e com princípios bioéticos, são os que devem ser tutelados. Com isso, uma abordagem terapêutica, em que o êxito esperado não foi alcançado, podendo inclusive ter acarretado a morte, resguarda que o profissional que atuou com os meios adequados e possíveis não seja responsabilizado. Entretanto, as intervenções com finalidades estéticas podem levar à discussão dos resultados. Daí a importância em não se prometer “milagres” e de que todos os atos devam estar documentados, assim como deve ser realizada conversa e prestado os esclarecimentos, ao paciente e ao acompanhante, sobre finalidades e limitações (HCFMUSP, 2021).

3.7.1 Equipe e preceptoría

Dentro de uma unidade hospitalar, para o funcionamento da rotina de trabalho se faz necessária a divisão dos procedimentos médicos, sendo importante a definição e delimitação das responsabilidades de cada integrante, tanto verticalmente, caracterizando a subordinação, quanto a divisão horizontal das tarefas, que, a rigor, são as responsabilidades autônomas. Em todos os atos, aplica-se o chamado “princípio da confiança”, segundo o qual é direito daquele que trabalha em equipe esperar que seus companheiros atuem com a melhor técnica, não necessitando ser vigiado e sim supervisionado, para se observar caso haja uma ação ou omissão, que dentre seus procedimentos mostre-se equivocada ou incomum. Todavia, a justificação de uma conduta malsucedida por obediência a ordens superiores deve se ater a determinados limites, devendo o sujeito avaliar se a determinação foi inepta ou danosa. Nas situações em que há divisão do trabalho em turnos, a responsabilidade do cuidado deve ser daquele que violou os deveres de cuidado. Nos casos em que o sucessor não foi informado, o segundo profissional só pode ser responsabilizado caso consiga identificar a

existência do risco e tenha a possibilidade de corrigi-lo. Contudo, nada disso afasta a responsabilidade de cada membro da equipe, que deve atuar preservando a melhor técnica e o princípio da boa saúde. A resolução nº 5/2004 do Conselho Nacional de Residência Médica, em seu Art. 2º, dispõe que cabe ao preceptor “orientar diretamente os médicos residentes do programa de treinamento”, sendo responsável por conduzir e supervisionar o desenvolvimento dos médicos em treinamento ensinando-os a clinicar e a realizar os procedimentos (CNRM, 2004). Ainda não existe um consenso sobre a responsabilidade de cada um dos atores (preceptores e especializandos). Para o CREMESP acredita-se que o médico por ser formado já é detentor de capacidade plena de responsabilidade por seus atos, não se tendo como isentar residentes, internos e docentes da responsabilidade jurídica. O CFM entende que há a responsabilidade compartilhada na prática dos atos médicos entre residentes e preceptores. Nas situações em que há ausência do preceptor, o mesmo deverá ser responsabilizado, visto que a atuação do residente deve ser a todo tempo seguida de perto. O STJ já se manifestou sobre o tema, entendendo que a responsabilização do preceptor depende da efetiva verificação da conduta que evidencie a negligência, imprudência ou imperícia, ainda que por omissão. O Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo já condenou uma preceptora que realizou uma cirurgia indevida, mesmo auxiliada por um residente, por entender que a mesma detinha o domínio da situação. Essas diferentes interpretações acarretam condenações criminais, como o dever de indenizar civilmente. Por isso, a posição do preceptor é de muita responsabilidade, tanto pela ação quanto pela omissão, devendo o cidadão que atue nessa posição ser ativo em zelar pela segurança de seus pacientes. O interno, por não ser médico formado e registrado no Conselho Regional de Medicina, não sofre as sanções do Conselho enquanto estudante. Enfatize-se, porém, que o princípio da Bioética deve ser seguido. O CFM, em 2018, lançou o Código de Ética do Estudante de Medicina, com o intuito de habituar os futuros profissionais às exigências e recomendações éticas disciplinares, embora não tenha a função de fiscalizar ou punir os estudantes. A não submissão ao CFM não significa que há afastamento da responsabilidade em caso de eventos adversos, já que a necessidade de atuação com prudência e atenção segue em vigor. Portanto, o estudante pode ser responsabilizado civil e criminalmente por atos que tenha realizado de

forma indevida, contra ordens expressas, sem buscar auxílio dos professores e preceptores, sem o adequado cuidado (HCFMUSP, 2021).

Ao se avaliar o tema responsabilidade médica se faz necessário que todos dentro dos seus ambientes de trabalho tenham conhecimento das suas responsabilidades, das suas funções e saibam que a segurança do paciente depende da forma ativa do profissional ao conduzir o caso. O documento enfatiza em quais questões o profissional pode ser enquadrado por atos realizados, e até omissões. Portanto, o exercício da profissão deve ser consciente, já que a responsabilidade do ato é intransferível. Aqueles que se sentem inseguros ou incapazes devem procurar auxílio sempre, contudo, não é infrequente os profissionais assumirem posições nas quais trabalham sozinhos, não tendo a quem recorrer. Cabe aos gestores de hospitais, portanto, em suas organizações, ter um setor de Gestão de Pessoas que avalie o currículo profissional, observando o tempo de experiência na área e os lugares trabalhados para adequada contratação ou realizem processos seletivos que nivelam o conhecimento. Atualmente o número elevado de centros formadores na área médica está contribuindo por denegrir a imagem dos profissionais, conseqüente a uma formação deficitária (CORREIA-LIMA, 2012, p.16). Para o exercício da medicina se requer aprofundados conhecimento e prática, por isso, a importância em se realizar uma residência médica ou pós-graduação após a formação universitária. Nesse período, o profissional adquire conhecimento prático ao atuar diretamente com os pacientes em casos reais, desenvolvendo-se empiricamente dentro de sua especialidade de escolha sob supervisão profissional experiente. O HCFMUSP, por ser um centro formador, está mais sujeito a danos, o que é minimizado pela vigilância de seus alunos e médicos em especialização. O código de conduta enfatiza bem os papéis de cada ator que compõe o sistema. Conforme o código, o preceptor deverá realizar uma supervisão cuidadosa dos médicos em especialização. O médico residente, por sua vez, deve ter consciência das suas limitações e solicitar auxílio sempre que julgar necessário. E o interno deverá ser treinado para atuar eticamente.

3.8 Telemedicina

O HCFMUSP julga necessário disseminar a informação desse tema recente e faz uma reflexão sobre a responsabilidade do profissional que atua nesse cenário. A resolução do CFM

nº 2.314/2022, em seu Art 1º, define que telemedicina tem por finalidade “assistência, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões, gestão e promoção de saúde”, considerando, dentre outras observações, “que a medicina, ao ser exercida com a utilização dos meios tecnológicos e digitais seguros, deve visar o benefício e os melhores resultados ao paciente, o médico deve avaliar se a telemedicina é o método mais adequado às necessidades do paciente, naquela situação” e, ressaltando a responsabilidade do profissional, “que o médico que utilizar a telemedicina, ciente de sua responsabilidade legal, deve avaliar se as informações recebidas são qualificadas, dentro de protocolos rígidos de segurança digital e suficientes para a finalidade proposta” (CFM, 2022). Existe também a Declaração de TelAviv, documento adotado pela 51ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial, realizada em outubro de 1999, em Israel, sob o título “Responsabilidades e Normas Éticas na Utilização da Telemedicina”, que contempla algumas das necessidades sentidas pelos Conselhos Federal e Regionais de Medicina no tocante à regulamentação do assunto. Portanto, a telemedicina segue os moldes normativos atuais da medicina tradicional com um fator a mais de preocupação que consiste na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais que será futuramente discutida na cartilha. O profissional que auxilia à distância deverá obter a informação fidedigna da situação do paciente para que a conduta seja a mais adequada possível e o profissional presente será o responsável por filtrar as recomendações e orientações recebidas (HCFMUSP, 2021).

O assunto Telemedicina referido no código foi um tema que se fortaleceu com a pandemia de Covid-19, principalmente no setor privado, a partir do primeiro trimestre de 2020. Intensificou-se como uma forma de adaptação do sistema de saúde à crise sanitária instalada. Os diversos usos da telemedicina despontaram como soluções e alternativas para o sistema de saúde brasileiro e em outras partes do mundo. Sabe-se que a modalidade de atendimento veio para ficar, porém, faz-se necessário monitorar e regular tal prática. Para determinadas especialidades ou circunstâncias pode ser baixa a qualidade do atendimento, por isso deve-se avaliar caso a caso. Os usos mais frequentes de telemedicina foram para discussão de casos clínicos, seguido de reuniões de serviços e na capacitação e atualização de conhecimentos. As teleconsultas, práticas não habituais de muitos profissionais, foram aumentando exponencialmente desde o início da pandemia e o setor privado foi o mais

privilegiado. Os atendimentos que prevaleceram foram das doenças não relacionadas à doença do coronavírus (Covid-19). Apesar do isolamento social, a população adoecia por outros motivos e as que portavam doenças crônicas deveriam manter seus atendimentos de controles. No SUS, porém, limitou-se o uso dessas tecnologias aos serviços que atendiam paciente com a Covid-19, para discussão dos casos observados (SCHEFFER *et al.*, 2022, p. 5). Como referenciado, intensificou-se a modalidade de capacitação e atualização de conhecimentos pela telemedicina, o que contribuiu sobremaneira para disseminação dos protocolos clínicos empregados nos pacientes acometidos pela Covid-19, visto que os mesmos se atualizavam rapidamente à medida que novos conhecimentos iam sendo adquiridos e compartilhados.

3.9 O processo ético-profissional

O processo ético-profissional é iniciado a seguir de uma apuração preliminar, denominada sindicância, caso a mesma conclua violação ética e autoria por parte do investigado. A sindicância pode ser iniciada após denúncia de alguém, contudo, não pode ser anônima, ou mesmo de ofício pelo Conselho, caso o mesmo tome conhecimento de um fato sobre o qual julgue necessário ser efetuada a adequada apuração. Na sindicância há a possibilidade escrita de defesa e no final será redigido um relatório no qual recomenda-se o arquivamento ou a transformação em processo ético-profissional, decisão que está passível de recurso ao CFM. Nos casos de processo, novamente existe a possibilidade da defesa por escrita, contudo, existem atos de instruções probatórias com oitivas das partes e testemunhas e a possibilidade de manifestação de uma das câmaras técnicas especializadas com a manifestação final das partes. Finalmente, com a decisão dos conselheiros julgadores da situação, a punição pode ser realizada como uma advertência confidencial ou até como uma cassação permanente do registro. As decisões são passíveis de recursos ao CFM, que pode reformulá-las integralmente, parcialmente ou decidir pela manutenção da mesma (HCFMUSP, 2021).

3.10 Os processos judiciais

O processo civil, tal como o ético-profissional, possui a fase dos fatos imputados (conhecida como contestação), a produção probatória (composta por oitivas, interrogatórios, produção de documentos, juntada de pareceres, exames periciais sobre os pacientes ou sobre a documentação do caso) e manifestação escrita sobre os documentos produzidos. Ao fim, uma sentença é proferida, que é passível de recursos por qualquer das partes, no caso primeiramente ao tribunal competente (denominado segunda instância) e, caso possível, posteriormente ao Superior Tribunal de Justiça ou ao Supremo Tribunal Federal. No caso do processo cível não há a fase de apuração dos fatos conhecido como sindicância. Inicia-se sempre com a parte que se considera lesada ou seus representantes legais. As consequências podem ser desde indenizações e determinações de fornecimento de cuidados, documentos, ou outras formas de obrigações materiais, como a cobertura de medicamentos e tratamentos. O processo criminal tem uma fase anterior que é denominada de inquérito que será conduzida pela autoridade policial, similarmente à sindicância, em que são recolhidos elementos para embasar um juízo preliminar de existência do fato criminoso e da autoria deste, havendo análise de documentos, oitivas, perícias e possibilidade manifestação escrita. Semelhante à sindicância esta pode se iniciar com uma comunicação dos ofendidos (boletim de ocorrência ou por requisição de autoridades como CRM, conselhos de ética ou juízes de processos cíveis) ou ofícios. Ao término das investigações, o inquérito passa a ser avaliado pelo Promotor de Justiça que define pelo arquivamento ou oferecimento de denúncia, dando-se início à fase de ação penal, momento em que ocorre a defesa escrita e defesa oral (interrogatórios), assim como podem ser ouvidas as testemunhas e a vítima. A vítima poderá atuar como parte assistente do Ministério Público, oferecendo documentos e perguntando às testemunhas e ao acusado. Ao ser dada a sentença final do feito, que pode ser absolutória ou condenatória, sabe-se que as duas decisões são passíveis de recurso ao tribunal, tanto pela defesa quanto pelo acusado. Além disso, pode haver recursos posteriores ao Superior Tribunal de Justiça ou ao Supremo Tribunal Federal. Por fim, as consequências dependem do crime imputado e podem ser multas, penas alternativas como pagamentos de cestas básicas e prestação de serviços à comunidade, até penas restritivas de liberdade em regime aberto, semiaberto ou fechado (HCFMUSP, 2021).

Observa-se que a cartilha ressalta para seus funcionários quais processos (éticos e judiciais) poderão ser abertos, assim como as etapas existentes, ressaltando as formas de defesas que poderão ser apresentadas, caso haja uma denúncia de violação ética ou até de crime. Atualmente os números de processos contra médicos estão aumentando exponencialmente, pois aquela medicina baseada na confiança foi quebrada, a relação médico-paciente foi sendo desgastada e cada vez mais está baseada na impessoalidade e desconfiança. A promulgação do novo Código de Defesa do Consumidor contribui para este fato (ANACLETO; LIMA; RAMOS, 2022, p.1). Será que o médico tem a culpa sempre? O ato médico só pode ser considerado culposo se o profissional agir com imperícia, negligência ou imprudência. Daí a importância em se enfatizar cada tema abordado nesse código de conduta, para que se previna a abertura de processos éticos e judiciais.

3.11 Outros cuidados gerais

Diversos assuntos de cunho geral na cartilha serão abordados nesse momento mantendo o propósito da mesma, porém serão destacados a:

3.11.1 Entrega de amostras grátis

A conduta dentro da instituição, para proteção do profissional e dos pacientes, é a de não recebimento e dispensação das amostras, enfatizando que existe um setor com profissionais adequados para a realizações das doações. Cita-se inclusive que, conforme o Código Penal, a “falsificação, corrupção, adulteração ou alteração de produto destinado a fins terapêuticos ou medicinais” faz parte de um dos crimes mais graves previsto em legislação, considerado um crime hediondo. Justifica-se que as amostras grátis não podem ser distribuídas em virtude de o profissional desconhecer se os produtos recebidos são falsificados, estão corrompidos, adulterados ou alterados, podendo apresentar redução de sua qualidade, atividade ou valor terapêutico, assim como qual a procedência do mesmo, se existe o registro adequado na Anvisa ou se a sua composição está de acordo com o registro. Tem-se a preocupação se os estabelecimentos que os proveem estão com a devida licença sanitária. Portanto, a normatização do HCFMUSP proíbe o recebimento de amostras em qualquer local do território institucional (HCFMUSP, 2021).

Esse tema de relevância se refere à normatização da proibição do recebimento e distribuição de amostras grátis, que envolve a rastreabilidade, além da segurança, sobretudo quanto à integridade dos medicamentos, observando-se as adequadas condições de transporte, armazenamento e uso dos medicamentos pelos usuários. Outro fator importante que a distribuição de amostras grátis impacta é o da farmacovigilância de medicamentos, definida como “ciência e atividades relativas à identificação, avaliação, compreensão e prevenção, de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados ao uso de medicamentos” (BRASIL, 2020). Cabe à farmacovigilância identificar, avaliar e monitorar os eventos adversos dos medicamentos, garantindo assim que, com o uso das medicações, os benefícios serão maiores que os riscos. São consideradas questões importantes as reações adversas, os eventos adversos por alteração na qualidade da medicação, inefetividade terapêutica, erros de medicações, uso de medicamentos para indicações não aprovadas no registro, uso abusivo, intoxicações e interações medicamentosas (BRASIL, 2020). Portanto, ao se receber e distribuir amostras, os profissionais não estarão contribuindo com a adequada farmacovigilância.

3.11.2 Relações com o poder público

O documento atenta que o funcionário, mesmo temporário ou exercendo sua função de forma gratuita, é equiparado ao funcionário público perante a Lei Criminal e está, portanto, sujeito a cometer crimes em tal enquadramento. Esses crimes, que podem ser investigados pelo Ministério Público ou pela Polícia Civil, independentemente de denúncia interna ou representação de eventual vítima, são:

o peculato (apropriação ou desvio de bem público); inserção (ou facilitação da inserção) de dados falsos em sistema de informações para se ter vantagens ou causar danos; modificação não autorizada em sistemas de informações; extraviar, sonegar ou inutilizar documento; emprego irregular de verbas públicas, concussão (exigir vantagens, para si ou para terceiro, em razão da função); corrupção passiva (solicitar ou receber, para si ou para terceiro, vantagens indevidas ou aceitar promessa de vantagem. A pena ainda é aumentada se o indivíduo retardar ou deixar de praticar ato de sua função); prevaricação (retardar ou deixar de praticar ato de sua função ou fazê-lo contra a lei, apenas por sentimento ou interesse pessoal); condescendência criminosa (deixar de responsabilizar subordinado que cometeu infração ou deixar de levar o fato a autoridade competente); advocacia administrativa (patrocinar interesse privado perante a administração pública); abandono de função; violação de sigilo funcional (isso além do dever de sigilo já existente sobre informações médicas, cuja violação é crime por si só); violação do sigilo de proposta de concorrência pública (HCFMUSP, 2021).

Assim, neste enfoque da relação com o poder público, com o objetivo de melhorar a comunicação com seus funcionários, o código vem a esclarecer os tipos de crimes que podem ser motivo de investigação em uma instituição, pelo Ministério Público, enfatizando que todos os colaboradores, temporários ou não, estão sujeitos à mesma regra.

3.12 Lei Geral de Proteção de Dados

Desde 2020, a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) estabeleceu regras sobre coleta, armazenagem, tratamento e compartilhamento de dados pessoais, definindo obrigações de proteção e penalidades para o não cumprimento das regras, com multas elevadas, que podem chegar a R\$ 50 milhões. Os “dados pessoais” são quaisquer informações relacionada à pessoa identificada ou identificável. E define-se por “tratamento de dados” toda operação realizada com os dados pessoais, como coleta, classificação, utilização, acesso, reprodução, processamento, armazenamento, eliminação e controle da informação, entre outros. O texto prevê nove hipóteses que tornam lícitos os tratamentos de dados e destacam-se dois: o fornecimento de consentimento e o legítimo interesse. Essa lei almeja aumentar a segurança de informações confidenciais, zelando pelo rigor nas informações dos dados passados entre os sistemas das próprias instituições, entre clínicas e hospitais, laboratórios ou operadoras de saúde. Para o compartilhamento das informações, as mesmas devem estar codificadas (criptografadas) e precisam ter o consentimento do paciente, que terá ciência de quais dados constam no sistema e para que finalidade essas informações serão utilizadas, tendo o direito de pedir a retirada de seus dados. O código de conduta vem enfatizar que, apesar de as trocas de mensagens via aplicativos ou redes sociais não serem proibidas, os profissionais devem ficar atentos aos conteúdos compartilhados e demais riscos para não infringirem a lei (HCFMUSP, 2021).

A sociedade digital, altamente interativa neste ainda jovem século XXI, gerou oportunidades de negócios a partir da valorização de um ativo denominado “dado”, porém, o acesso a esse dado com intenções escusas ou manipulação negligente pode acarretar perigo à intimidade, à privacidade e à própria dignidade humana, visto que um dado pessoal pode ser exposto e usado sem controle do titular. Por isso, surgiram regulamentos, inicialmente na

Europa, aprovados em 2016. No Brasil, a Lei nº 13.709, de 14 agosto de 2018, denominada de Lei Geral de Proteção de Dados, entrou em vigor em agosto de 2020 (BRASIL,2018e), colocando nosso País em um seleto grupo que conta com normas protetivas. Nessa lei há uma categoria de dados pessoais, denominados dados sensíveis, que demandam uma proteção rigorosa e específica, incluindo-se os dados médicos. Sabe-se que a maior preocupação deverá ser da instituição com a implantação de programas que resguardem adequadamente essas informações, entretanto, os profissionais que ali trabalham devem compactuar da mesma responsabilidade.

Após a análise de cada tema referenciado no Código de Conduta do HCFMUSP, observa-se que o detalhamento de cada assunto foi bem explorado pela instituição, com objetivo de orientar de forma clara os profissionais que ali trabalham. Entretanto, foi dado ênfase a seus maiores colaboradores (médicos), porém com tópicos comuns aos demais profissionais de saúde bem como os seus fornecedores, prestadores de serviços, clientes ou entidades com as quais se relacionam. No próximo capítulo, será analisado o código de conduta (documento pertencente ao programa de integridade) de um hospital que faz parte do sistema de saúde privado da Cidade do Rio de Janeiro. O código de conduta escolhido foi da Rede D'Or pela estrutura de atendimento nos diversos estados de nosso Brasil.

4 CÓDIGO DE CONDUTA DA REDE D'OR

A Rede D'Or foi fundada em 1977 no Rio de Janeiro, como Cardiolab, e é a maior rede integrada de cuidados em saúde no Brasil, com presença nos estados do Rio de Janeiro, São Paulo, Pernambuco, Bahia, Maranhão, Sergipe, Ceará, Paraná, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Paraíba, Alagoas e Distrito Federal.

O código de conduta (REDE D'OR, 2023) aprovado no dia 28 de abril de 2023, após reunião do conselho de administração da Companhia, serve de guia prático para os colaboradores, incluindo os conselheiros, diretores, administradores, gestores, fornecedores, prestadores de serviços, clientes, pessoas ou entidades com quem a rede se relaciona ("parceiros de negócios") e acionistas, que devem se relacionar com integridade às atividades assistenciais e de negócios da Companhia. A missão e os valores da empresa são levados em consideração, assim como são ressaltados os compromissos da instituição em promover padrões éticos e de transparência na resposta a questionamento dos negócios advindos de qualquer Partes Interessadas. Além disso, o documento fornece diretrizes de atuação na forma apropriada de conduta em situações complexas em que o direcionamento adequado nem sempre se apresenta de forma clara. Enfatizando-se que a Companhia preserva sua reputação de honestidade e integridade na forma de conduzir seus negócios. Todas as Partes Interessadas devem ler e entender esse código de conduta para conhecer as políticas e os procedimentos corporativos correlatos de forma a se familiarizarem sobre as diretrizes discriminadas, bem como seus Colaboradores devem participar de treinamentos (REDE D'OR, 2023).

O código de conduta é composto pelos seguintes princípios e valores:

1. Respeito a leis, padrões e regulamentações;
2. Conduta profissional;
3. Integridade nos negócios; e
4. Relações confiáveis com diferentes *stakeholders* ("partes interessadas") (Rede D'Or, 2023).

Optou-se por escolher como objeto de estudo o código de conduta da Rede D'Or por ser a maior rede de hospitais privados independentes do Brasil, com 69 hospitais próprios, com foco no atendimento humanizado, na qualificação da equipe, na adoção de novas

tecnologias e na expansão do atendimento. A seguir, serão discutidos os temas existentes no código de conduta da Rede D'Or.

4.1 Respeito a leis, padrões e regulamentações

O documento ressalta amplamente que o setor de atuação da Companhia é um ambiente complexo, com constantes mudanças em leis, padrões e regulamentações, porém, realça que a mesma está comprometida em atuar em conformidade com todas as exigências, de acordo com seu negócio. Além disso, enfatiza que a empresa respeita todas as diretrizes de associações das quais é membro, como do CRM e do Conselho Regional de Enfermagem (COREN), dentre outros. Portanto, se alguma parte interessada identificar algum aspecto legal sobre o qual tenha dúvida referente à interpretação correta, solicita-se que efetue obrigatoriamente consulta ao Departamento de *Compliance* antes de tomar alguma atitude, não sendo toleradas justificativas para o cometimento de determinadas infrações, como falta de tempo para consultar o departamento, ignorância sobre o fato ou que se estava agindo de “boa-fé” (REDE D'OR, 2023).

Este tópico, de se estar em conformidade, é necessário para sobrevida de qualquer instituição, principalmente àquelas do setor de saúde para as quais não estar de acordo trará resultados devastadores, em termos de perdas ou prejuízos de vidas humanas, com grande custo para sociedade. Além disso, as questões éticas surgem espontaneamente, em virtude de a sociedade atual estar mais ativa, com o uso de mídias sociais e dispositivos eletrônicos como celulares, que podem causar grandes malefícios à empresa (SOUZA, 2019, p. 5). Entretanto, esses danos nem sempre são fáceis de serem mensurados por se constituírem como um ativo intangível. E os custos para a Companhia, por não estar em conformidade, podem ser elevados, incluindo:

- Danos à reputação da organização, dos seus funcionários e perda de valor da marca;
- Má alocação de recursos e redução da eficiência e da inovação;
- Cassação de licença de operação;
- Sanções administrativas, pecuniárias e, dependendo do caso, criminais às organizações e aos indivíduos; e
- Custos secundários e não previstos (advogados, tempo de alta gerência etc.) (SAAVEDRA; CARLINI, 2020, p. 44).

4.1.1 Anticorrupção

O documento faz citação à Política Anticorrupção (POLDOR 006), cujo endereço eletrônico é www.rededorsaoluiz.com.br (“Política Anticorrupção”). Destina-se a prevenir a ocorrência de suborno e corrupção, manter a imagem e reputação da Companhia, além de possibilitar a pronta e efetiva resposta a questões que envolvem condutas a ela relacionadas. Por isso, as partes interessadas devem conduzir as atividades de acordo com diretrizes previstas na Política Anticorrupção, na Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013 e no Decreto nº 8.420, de 18 março de 2015, que regulamenta a referida lei (BRASIL, 2013a; BRASIL, 2015a). Portanto, as Partes Interessadas não devem oferecer direta ou indiretamente vantagens indevidas a agente público, a terceira pessoa a ele relacionada ou, ainda, a qualquer parte com a qual a Companhia possua ou venha possuir negócios, para obter ou reter ilegalmente vantagem comercial. A Companhia censura propinas e/ou pagamentos ilegais, a agentes públicos ou privados, por clientes, investidores, representantes ou terceiros, assim como por Partes Interessadas (REDE D’OR, 2023).

No caso de indício de oferecimento, pagamento e/ou recebimento de vantagem indevida ou violação à Política Anticorrupção, deve o fato ser comunicado ao Departamento de *Compliance*, direta ou indiretamente por meio do Canal de Denúncia. A Companhia, a qualquer momento, disponibiliza acesso à Política Anticorrupção para as Partes Interessadas e realiza treinamentos com participação de todos os colaboradores, sem distinção, com comprovação por meio de lista de presença. Existe também a possibilidade dessa capacitação em ferramenta de ensino à distância (EAD) (REDE D’OR, 2023).

Existem também Normas Corporativas de Brindes, Presentes e Hospitalidade (NORDOR 026), Normas Corporativas de Patrocínios e Doações (NORDOR 030) e Normas Corporativas de Relacionamentos e Acordos com o Poder Público (NORDOR 028), que visam assegurar o comportamento adequado no relacionamento com entes privados, reprimindo vantagens ilícitas de negócio. Essas normas corporativas referenciadas no documento não se encontram disponíveis para a avaliação de seu conteúdo (REDE D’OR, 2023).

4.1.2 Prevenção à Lavagem de dinheiro

A Companhia e as Partes Interessadas se comprometem em cumprir as leis e os regulamentos para evitar a lavagem de dinheiro (REDE D'OR, 2023).

O conjunto de processos e controles internos sobre determinado tema define-se como políticas e surgem com a intenção de direcionar a organização sobre aquele assunto. O número de políticas elaboradas por uma instituição depende da avaliação de riscos ou de imposição legal, como exemplo, as Políticas de Prevenção à Lavagem de Dinheiro. Portanto, as políticas abordam temas de grande impacto para a empresa e apresentam as etapas descritivas para conduzir um processo (SAAVEDRA; CARLINI, 2020, p.34). A Rede D'Or disponibiliza então uma série de políticas: Política de Qualidade; Política Corporativa Anticorrupção; Política de Contratação de Serviços de Auditoria e Extra Auditoria; Política de Negociação de Valores Mobiliários de Emissão; Política de Transações de Partes Relacionadas; Política de Saúde, Segurança e Meio Ambiente; Política de Divulgação de Fato Relevante; Política de Auditoria Interna; Política de Mudanças Climáticas; Política de Sustentabilidade e Política de Direitos Humanos. Pode-se observar, entretanto, que o código estudado não debate pormenorizadamente os temas descritos, em razão do provimento de fácil acesso aos documentos por seus colaboradores (funcionários, clientes, pacientes e fornecedores, entre outros), conforme recomendado na literatura.

Além das políticas, o código de conduta em questão fez referências às NORDOR que são documentos com as mesmas finalidades. Contudo, observa-se que outras normativas foram referenciadas em um documento disponibilizado na página da Rede D'Or denominado Programa de Integridade e são elas: NORDOR 005 - Auditoria Interna, NORDOR 006 - Canal de Denúncias, NORDOR 008 - Sindicância, NORDOR 024 - Cadastros de Fornecedores, NORDOR 032 - Medidas Disciplinares, NORDOR 035 - Conflitos de Interesses, NORDOR 39 - *Due Diligence* Anticorrupção em Fusões e Aquisições, NORDOR 41 - Identificação e Avaliação de Riscos Socioambientais e NORDOR 057 - Diligência de Integridade de Terceiros, porém, seus conteúdos não estão disponíveis para o público em geral, podendo acarretar prejuízo à Companhia. Esse problema pode ser mitigado com treinamentos presenciais ou à distância

(EAD) realizados pela empresa, com presença obrigatória de seus funcionários conforme referenciado no documento.

4.1.3 Representação dos interesses da Companhia

Toda e qualquer representação dos interesses da Companhia, direta ou indiretamente (por meio de pessoa física, jurídica, grupos de interesse ou assemelhados), no âmbito do órgão e entidades da administração pública, devem ser realizadas de forma ética, transparente e em conformidade com as leis aplicáveis e com regras referenciadas pelos órgãos responsáveis (REDE D'OR, 2023).

Nesse quesito, a Rede D'Or, ao escolher seu representante legal, deve adotar práticas de conhecer quem a estará representando, exigindo documentações de regularidades econômicas, jurídicas e fiscais, assim como obter dados cadastrais, enfim, aplicar a *Due diligence* ou a diligência apropriada de terceiro, conhecendo o prestador do serviço antes de contratá-lo, com a finalidade de reduzir problemas.

4.1.4 Direitos trabalhistas

O código enfatiza que despreza qualquer forma de trabalho forçado ou exploração de trabalho infantil, comprometendo-se em manter os direitos dos trabalhadores de serem membros associados de classes, assim como efetuarem acordos coletivos (REDE D'OR, 2023).

Como empresa privada, esse tema foi abordado com a finalidade de deixar claro para seus colaboradores que a Rede D'Or respeita as legislações trabalhistas de acordo com os conselhos de classes, desde o recrutamento e a seleção até o momento de eventual demissão. Porém, no programa de *compliance* os direitos trabalhistas não se resumem às condutas das empresas referentes às disposições previstas na Consolidação das Leis de Trabalho (CLT), outras questões devem ser consideradas, como: segurança no trabalho, equipamentos de proteção individual, adicionais de insalubridades, periculosidade e jornada de trabalho, entre outros. Contudo, no código para seus colaboradores a Companhia não faz menção a um aspecto relevante, que é a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI), ou melhor,

a obrigatoriedade do uso dos mesmos, com a finalidade de prevenir futuras ações trabalhistas contra a empresa. O uso do EPI pelos profissionais da saúde deve ser prática habitual, por trabalharem em ambiente insalubre.

4.1.5 Defesa da livre concorrência

Ao se discutir o direito da livre escolha, a Companhia respeita seus clientes, consumidores e parceiros de negócios. Assim como se compromete estar em conformidade com as suas leis de livre concorrência e antitruste aplicáveis aos seus negócios. Sabe-se que essa lei visa proibir arranjos que possam resultar na formação de cartel ou quaisquer outras formas de ajuste para fixar preços ou coibir a livre concorrência (REDE D'OR, 2023).

Tanto na rede pública como privada de saúde existe uma grande preocupação com a formação de cartéis, por empresas que fornecem materiais médicos e medicamentos de elevado custo, restringindo a livre concorrência e sobrecarregando o sistema de saúde. Com isso, o treinamento de seus funcionários assume um papel importante, para que tenham conhecimento de qual informação pode ser compartilhada com seus fornecedores.

4.1.6 Proteção de dados pessoais

A instituição adota a estrita observância às leis e boas práticas, como um conjunto de diretrizes éticas e legais em relação ao tratamento de dados pessoais de titularidade de suas Partes Interessadas. É dada atenção especial aos dados pessoais de crianças e adolescentes, bem como a questões específicas aplicáveis ao setor de saúde, por exemplo, envolvendo dados pessoais sensíveis, aqueles relativos à origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente a saúde ou a vida sexual, dado genético ou biométrico. Sabe-se que os dados pessoais devem ser tratados de forma transparente e segura com a implementação de medidas que garantem a privacidade desde a concepção de produtos e serviços adotados como padrão. Além disso, a empresa ressalta o tratamento de dados pessoais na menor abrangência possível, de maneira proporcional e não excessiva, atendendo finalidades

específicas em seguimento aos princípios legais, com mecanismos efetivos para atendimento eficaz dos direitos dos titulares. Por fim, a Companhia atua tecnicamente e administrativamente, para manter a segurança dos dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito, comprometendo-se em respeitar os nomes sociais de seus pacientes com registro seguro em prontuários conforme diretrizes internas (REDE D'OR, 2023).

É sabido que há um grande desafio em relação aos profissionais de saúde para romper hábitos que podem comprometer seu trabalho. As empresas terão sempre que ressaltar o cuidado aos seus funcionários em lidar com dados lógicos e analógicos, e isso deve acontecer em todos os níveis dos colaboradores. Por exemplo, os técnicos de enfermagem, responsáveis por administrar medicamentos prescritos, acessam informações nos prontuários médicos sensíveis, devendo preservar a privacidade do paciente e resguardar sua intimidade. Outros profissionais, que merecem atenção, são os que entregam refeições aos doentes internados, que acabam por ter acesso às recomendações médicas e nutricionais referentes às restrições alimentares. Essas informações encontram-se dispostas nas fichas de controles de entrega das alimentações e são, nos termos da lei, dados pessoais sensíveis, que permitem saber o tipo de doença da qual o paciente padece (SAAVEDRA; CARLINI, 2020, p.36). Por isso, mais uma vez os treinamentos com todos os colaboradores assumem um papel de destaque.

4.2 Conduta Profissional

A Companhia espera de seus colaboradores um comportamento profissional, ético e respeitoso durante o cumprimento de suas atividades, censurando-se qualquer forma de discriminação ou assédio, de qualquer natureza. A empresa conta também que seus colaboradores ajam conforme os interesses da Companhia e de seus pacientes, zelando pela instituição e pelo meio ambiente, sem desperdiçar recursos. Com isso, todos os colaboradores obrigatoriamente devem atuar com responsabilidade profissional, com os pacientes e com outros colaboradores, parceiros ou provedores de serviços, de acordo com o código de conduta de cada profissão (REDE D'OR, 2023).

A Companhia está comprometida em não discriminar seus colaboradores, assim como o processo de avaliação de desempenho dos seus profissionais é baseado na ética. O respeito com seus trabalhadores também é observado no estabelecimento da estrutura adequada (políticas, procedimentos, processos e treinamentos) relacionada com a Segurança no Trabalho, Segurança Ambiental e Saúde dos Colaboradores em todas as suas unidades, bem como com seus colaboradores, quando possível (REDE D'OR, 2023).

Um dos pontos do sistema de gestão de *compliance* é o padrão de conduta, em que todas as normas e referenciais de boas práticas em ética e conformidade, compartilhadas e difundidas entre os colaboradores, fazem parte de um sistema de gestão efetivo. Daí, a ênfase que todas as empresas devem dar ao tema para com os seus colaboradores. A fixação de uma expectativa referente ao comportamento e à postura adequados, favorecem o efetivo entendimento e engajamento do colaborador, além de ratificar a construção de uma relação marcada por maior horizontalidade e transparência, entre os que atuam na organização. Todos conscientes, entenderão as razões de sua existência e passam a ser fiscais um dos outros (SAAVEDRA; CARLINI, 2020, p. 32)

4.2.1 Diversidade e Inclusão

Para alcançar seus objetivos a Companhia acredita no respeito, na valorização e na promoção da diversidade na organização, apesar das características sociais e culturais dos ambientes em que atua (REDE D'OR, 2023).

A Rede D'Or se compromete em fundamentar uma cultura organizacional inclusiva, censurando todas as formas de preconceitos e discriminações. Orienta aos seus colaboradores que tratem todos igualmente, independentemente de sua orientação sexual, gênero, raça, etnia, deficiência, expressão de fé ou religiosa, faixa etária, contexto sexual e outros fatores inerentes e especificidades de cada indivíduo (REDE D'OR, 2023).

Existe pela empresa a valorização à diversidade independente de suas relações, tratando a todos (colaboradores, administradores, fornecedores e prestadores serviços ou ainda aqueles que a representam) respeitosamente e de forma justa (REDE D'OR, 2023).

4.2.2 Proibição à discriminação e ao assédio

A Companhia deixa claro em seu documento que assédios (moral, sexual ou qualquer outro tipo de tratamento desrespeitoso ou indigno) não serão tolerados independentemente de serem cometidos por colaborador em relação ao cliente ou mesmo de um colaborador com outro colaborador (REDE D'OR, 2023).

O assédio consiste na realização de condutas, frequentes ou intencionais, com o propósito de humilhar, no ambiente ou no contexto corporativo, com intenção de ofender, ferir a dignidade e a integridade psíquica, por meio de gestos, comportamentos, palavra ou escritos (REDE D'OR, 2023).

Dentro de tal escopo, constituindo-se em uma grande preocupação nas últimas décadas, encontra-se o assédio sexual, consistindo no constrangimento ou violação à liberdade sexual de outra pessoa no ambiente ou contexto de trabalho, em forma de coação, intimidação ou chantagem com a finalidade de se obter vantagens ou favorecimento sexual (REDE D'OR, 2023).

Portanto, observa-se que a Companhia estimula um ambiente de trabalho livre de distinções (racial, de gênero, orientação sexual, étnica, deficiência física ou mental, religião, crenças, políticas, status social ou qualquer outra discriminação) (REDE D'OR, 2023).

Hoje, o assédio, a diversidade e a inclusão compõem um dos princípios dos programas de *compliance* associado a anticorrupção, a ética, a integridade e a sustentabilidade. Afinal, existe uma luta constante pela justiça organizacional. Essa luta exige da empresa uma cultura em que valores como diversidade, equidade e inclusão sejam compreendidos por todos (SOUZA, 2021, p. 47).

Portanto, o programa de *compliance*, ao definir as políticas e os procedimentos na empresa, comunica os pontos de vista e as expectativas para os seus empregados, formalizando os valores de antidiscriminação e antiassédio na empresa. O fato de essas expectativas e valores estarem documentados, de forma escrita, já demonstram o comprometimento da empresa contra assédio e outras formas de discriminação, facilitando a disseminação desses valores para os empregados. Esses documentos, quando são escritos corretamente, relatam os passos para se efetuar uma denúncia de assédio e discriminação,

elencando canais de denúncia, processos de investigação e punições de violação das políticas da empresa. Observa-se que algumas instituições, no momento da admissão do empregado na Companhia, compartilham essas políticas e procedimentos, que estão no dia a dia de trabalho. Além disso, também os disponibilizam na intranet da organização, nas comunicações da alta administração e em outros momentos, quando possível (SOUZA, 2021, pp.52-53). Neste estudo, não foi encontrada, disponível para consulta, na página da Rede D'Or, uma política específica intitulada como antidiscriminativa, mas se foi inserido no código de conduta, está sendo considerado relevante para a Companhia.

4.2.3 Salvaguarda de ativos e de recursos

Nesse momento o código vem a destacar que os colaboradores devem proteger os recursos da Companhia por uma questão de integridade e honestidade. Entretanto, furtos, desvios, descuido com materiais e ativos, assim como desperdícios, trazem impacto direto nos resultados da empresa. Por isso, é proibida a utilização dos recursos e bens (equipamentos, materiais, serviços, suprimentos) para benefício próprio, devendo os mesmos serem utilizados obrigatoriamente em serviços (REDE D'OR, 2023).

Os colaboradores não podem esperar privacidade ao utilizarem os equipamentos eletrônicos da empresa. A utilização desses materiais para uso pessoal configura contravenção às normas da organização e favorece que outros profissionais o façam, sem aviso e sem expectativa de qualquer privacidade (REDE D'OR, 2023).

O risco de uma empresa não gerir de maneira adequada seus problemas é uma preocupação da governança, da alta administração, dos acionistas, dos colaboradores e dos credores. Sabe-se que é necessário que esses problemas potenciais sejam gerenciados para proteger o patrimônio da organização. Por isso, é essencial o controle interno dos ativos da Companhia para se evitarem desperdícios, furtos e desvios, visto que os insumos em saúde têm um elevado valor agregado, exigindo rigoroso controle da instituição. A organização, ao abordar essa questão em seu código de conduta, ressalta para seus colaboradores a importância do uso consciente desses materiais, assim como chama atenção para não

utilização dos equipamentos eletrônicos da empresa para uso pessoal, o que caracterizaria uma contravenção.

4.2.4 Uso responsável de e-mail, internet e mídia social

Os recursos de internet, e-mails e sistemas utilizados durante o trabalho são de propriedade da Companhia, por isso, o seu uso deve ser relacionado ao trabalho e o usuário não pode desejar privacidade no assunto transmitido ou armazenado por meio dos sistemas informatizados. O caso de uso ilegal desses meios trará sanções disciplinares e a empresa se reserva o direito, sujeito à lei aplicável, de acessar e monitorar os sistemas da Companhia (REDE D'OR, 2023).

Em relação a aplicativos e rede de mídias sociais, todos os funcionários precisam ter conhecimento que a sua imagem está relacionada com a da Companhia e podem ser acessadas por clientes, pacientes, parceiros de negócios e acionistas. Além disso, os colaboradores devem garantir que a informação noticiada publicamente não pareça ou cause a impressão de se tratar de posicionamento oficial da empresa (REDE D'OR, 2023).

A medicina moderna está cada vez mais dependente de tecnologias e da internet. As mídias sociais são consideradas tecnologia de informação e comunicação, que ao serem utilizadas adequadamente têm se mostrado promissoras. Infelizmente, muitos profissionais médicos têm violado as orientações das empresas em que trabalham e do CFM, utilizando a ferramenta de forma equivocada e imprudente. Daí a importância de o código abordar a temática para reforçar o uso adequado e consciente, além dos treinamentos continuados.

4.2.5 Atividades políticas

A Companhia não autoriza atividades políticas realizadas pelos seus colaboradores durante o trabalho. Aqueles que desejarem participar dessas atividades, podem fazê-lo fora do horário do expediente, como uma decisão pessoal. Não é permitido utilizar o cargo para influenciar a decisão pessoal de outros, nem distribuir materiais de propaganda de partidos ou candidatos no ambiente de trabalho. A Companhia encoraja seus colaboradores a evitarem

discussões ou comentários de natureza política. Informações de conteúdo público só podem ser divulgadas após autorização do responsável técnico da Companhia (REDE D'OR, 2023).

Os períodos de eleições (principalmente) representam um ponto de atenção, no mundo empresarial, para o setor de gestão de *compliance*. Dessa forma, o código passa a ter uma missão de orientar o comportamento dos colaboradores, com a finalidade de mitigar problemas. Existem ainda as grandes instituições que realizam doações eleitorais, porém com a Reforma Eleitoral, esse ato foi proibido. Portanto, a alta administração e os membros do conselho fiscal devem saber se para não violarem a legislação eleitoral (Lei nº13.165/2015) (BRASIL, 2015b).

4.2.6 Sigilo médico e confidencialidade

É fundamental a preservação do sigilo médico, da privacidade e da confidencialidade de dados dos pacientes por todos os colaboradores, incluindo informações pessoais ou qualquer outra privativa, confidencial ou de propriedade. Além de englobar os pacientes, esses mesmos critérios de confiabilidade são válidos para outros colaboradores e terceiros, com relacionamento profissional ou de negócios com a Companhia. Proíbe-se totalmente a divulgação de dados ou informações entre colaboradores ou pessoas de fora, exceto se exigido por lei ou com a apresentação de ordem judicial. As informações, mesmo que de conhecimento público, somente poderão ser expostas mediante validação e autorização do responsável técnico da unidade (REDE D'OR, 2023).

Nesse item, a Companhia refere a importância do sigilo médico, da confidencialidade e da privacidade dos dados dos pacientes, mas ressalta também a preocupação no compartilhamento de informações com seus “parceiros de negócios”, por ser uma empresa privada e ter, portanto, preocupações com competitividade e lucros.

4.2.7 Comércio nas dependências da Rede D'Or

Nas dependências da Rede é proibido o colaborador, o prestador de serviços e/ou o terceirizado realizar qualquer forma de comércio de produtos (como alimentícios, vestuários, perfumaria e eletrônicos, entre outros), medicamentos (alopáticos, homeopáticos, terapêuticos etc.), equipamentos médicos (fisioterápicos, reabilitação etc.) e/ou financeiros (empréstimos etc.). Em caso de ocorrência, poderá haver a responsabilização dos envolvidos (REDE D'OR, 2023).

Para adequado posicionamento da empresa com seus colaboradores, esse tópico merece destaque em virtude de esclarecer publicamente que espera do empregado dedicação máxima e esmero no cumprimento de suas funções. Entretanto, na ocorrência do delito, as punições não foram descritas no código, conforme recomendado na literatura, porém sugere-se que elas devam ser discriminadas no documento e ocorrerem de forma progressiva. Primeiramente, o colaborador receberia uma advertência verbal e, no caso de reincidência, caberia uma penalidade trabalhista. Entretanto, algumas empresas poderiam autorizar o empregado a vender cosmético ou outros produtos, para complementação de sua renda, desde que entenda que não existe prejuízo ao trabalho.

4.3 Integridade dos Negócios

A Rede D'Or, nesse capítulo, está comprometida com os mais altos padrões de ética e integridade dos negócios (REDE D'OR, 2023).

Ao abordar o assunto integridade, a Companhia não explora o tema adequadamente para seus colaboradores no código de conduta. Porém, encontram-se disponíveis outros documentos na página do hospital, que auxiliam o código nesse quesito, que são o Programa de Integridade e as políticas e normas referenciadas no mesmo.

4.3.1 Direitos de propriedade intelectual

A Companhia está comprometida com a manutenção de todos os direitos autorais e intelectuais dos seus bens tangíveis (livros, revistas, jornais de negócios e qualquer outro recurso aplicável) e intangíveis (programas de computador ou software, invenções, patentes, e outras formas de propriedade intelectual). Essa premissa básica visa a proteção e a manutenção de seus direitos de propriedade intelectual ou de outrem (REDE D'OR, 2023).

Em virtude de a Rede D'Or possuir um centro de pesquisa, faz-se importante a abordagem do tema para todos os colaboradores, visto que são conduzidas pesquisas nos diversos setores da instituição e os dados não devem ser propagados, para preservação dos direitos. As patentes medicamentosas, por exemplo, são um tipo de propriedades intelectual que protege os medicamentos. Porém, estudos com a utilização de medicamentos patenteados realizados nos centros de pesquisa da Companhia, os envolvidos nesse processo, devem manter sigilo para manutenção da conformidade. Com isso, se faz necessário que o código de conduta aborde o assunto, com objetivo transparecer para seus colaboradores qual conduta a ser seguida.

4.3.2 Registros contábeis confiáveis

Os registros contábeis, arquivos e balanço da Companhia refletem de forma clara seus ativos, passivos e patrimônio, bem como suas operações e transações. Além disso, os mesmos estão armazenados de acordo com os padrões e regulamentações legais (REDE D'OR, 2023).

Dentro do Programa de *Compliance*, recomenda-se que os registros contábeis e balanços sejam disponibilizados para consulta. A Rede D'Or garante essas informações na página da empresa, na central de resultados, e podem ser consultadas por seus colaboradores, fornecedores e clientes, entre outros. Os documentos acessíveis são os relatórios, as planilhas e os demonstrativos financeiros da empresa, que contribuem com a transparência dos negócios.

4.3.3 Gestão de Riscos

A gestão dos riscos aos quais a Companhia está exposta, em suas diferentes dimensões e origens, segue orientações e diretrizes voltadas a identificar, avaliar, mensurar, tratar e monitorar, seguindo a Política de Gestão de Risco (POLDOR 013), que pode ser encontrada no endereço eletrônico www.rededorsaoluis.com.br. Os objetivos finais são a melhoria do desempenho das atividades; a conformidade legal e regulatória; a qualidade dos serviços e geração de valor; a reputação da Companhia perante a sociedade e a Governança Corporativa (REDE D'OR, 2023).

Ao explorar essa política de riscos da instituição, pelo grau de importância do tema, alguns princípios foram definidos como base pela Companhia: o fato de agregar valor e proteger a instituição; favorecer o alcance de objetivos e metas; fomentar uma cultura de prevenção; subsidiar tomadas de decisões; considerar o fator humano; ser transparente e objetiva; entre outros. A seguir, a empresa identifica e classifica os tipos de riscos em operacionais, financeiros, estratégicos, regulatórios, cibernéticos e socioambientais. Com isso, confecciona uma “matriz de risco”, a fim de produzir níveis ou classificação, para orientar a construção das medidas tratativas. A Diretoria de Controles Internos avalia a necessidade de adequações dos riscos identificados com os impactos e as probabilidades. Essa matriz passa a ser revisada em auditorias programadas e auditorias não programadas (especiais). Os riscos são, então, definidos de acordo com sua criticidade em: financeiros, de imagem, vida e licenciamento. Logo após, a Rede D'Or traça medidas para tratar os riscos identificados ou para mitigá-los. Portanto, essa política descrita foi bem elaborada.

Uma empresa, ao deixar de ter programas de prevenção e mitigação de fraudes em seus processos organizacionais, sujeita-se a ocorrência de ilícitos. Existe uma expressão denominada “Riscos de *Compliance*” que se refere aos “riscos que empresas estão sujeitas pelas punições regulatórias, aos prejuízos financeiros e/ou aos prejuízos ocasionados à sua imagem, decorrentes da não cumprimento das regulamentações, dos códigos de conduta e do bom comportamento” (SILVA, 2021b). Pesquisas realizadas demonstraram que o Risco de *Compliance* quanto a crimes econômicos e fraudes ocorre no âmbito nacional e no internacional, sendo que, no Brasil, os três tipos de fraudes mais comuns são: o suborno, a fraude contábil e a fraude cometida pelo consumidor (SILVA, 2021b).

4.3.4 Atividades de pesquisa e educação continuada

O Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino (IDOR) firma colaboração científica com outras instituições e pesquisadores, promovendo caminhos para expansão da pesquisa científica, da educação e do conhecimento. Sua atuação está em conformidade com leis e regulamentações, em suas atividades relacionadas a pesquisa, investigações, testes clínicos e ações de educação continuada. Os acordos realizados com outras instituições deverão cumprir padrões éticos similares ao da Companhia (REDE D'OR, 2023).

A realização de pesquisas no Brasil representa oportunidades de benefícios econômicos, técnicos e estruturais para o País, além de viabilizar a descoberta de novas e melhores alternativas de tratamento. Portanto, a presença de uma instituição de pesquisa e ensino ligada a uma instituição traz renome, além de contribuir com a qualidade dos serviços prestados.

4.4 Relacionamentos confiáveis com *stakeholders* (partes interessadas)

Nesse momento a empresa aborda a importância de se estabelecer um relacionamento confiável, baseado no diálogo aberto e na cooperação com todas as partes interessadas incluindo os acionistas, governo, fornecedores, imprensa, operadoras de saúde, corpo clínico e clientes/consumidores. A empresa também reconhece que esse relacionamento é uma via de mão dupla. Dessa forma, o compartilhamento de valores, com alinhamento de interesses e estabelecimento de laços duradouros, possibilita um relacionamento sustentável (REDE D'OR, 2023).

4.4.1 Relação com clientes e consumidores

O respeito e a honestidade compõem a base do relacionamento construído pela Rede D'Or com seus clientes e consumidores. A Companhia procura compreender as expectativas e necessidades dos seus clientes e acredita que todos os seus colaboradores mantenham este relacionamento com promessas que possam ser cumpridas (REDE D'OR, 2023).

4.4.2 Relação com acionistas

A Rede D'Or tem os mais altos padrões de governança corporativa no relacionamento com seus clientes e se compromete a estabelecer medidas que promovam um retorno adequado aos seus acionistas, para a expansão de suas atividades de forma sustentável (REDE D'OR, 2023).

4.4.3 Relação com fornecedores

A empresa forma com seus fornecedores e prestadores de serviço parcerias essenciais para um relacionamento de sucesso. Além disso, ressalta que essa ligação deve ser sedimentada na boa-fé e na confiança mútua, por meio de um processo transparente e justo de seleção de fornecedores, bem como na integridade da gestão da cadeia de suprimento. A Rede avalia seus fornecedores e prestadores, continuamente, quanto à qualidade, à confiabilidade, ao preço e ao desempenho dos produtos e serviços adquiridos e recebidos. Seus parceiros de negócio também se comprometem a estar em conformidade com leis e regulamentos trabalhistas, ambientais, sanitários e de segurança, obedecendo às diretrizes descritas no código de conduta da instituição (REDE D'OR, 2023).

4.4.4 Relação com o Governo

A transparência, o profissionalismo e a integridade são fundamentais nos relacionamentos e contatos com agentes públicos para a Rede. De acordo com os procedimentos internos da empresa, somente os colaboradores autorizados poderão manter contato com autoridades governamentais e agentes públicos. Para obter mais detalhes sobre

as regras e cuidados é importante consultar a Política Anticorrupção (POLDOR 006), que pode ser encontrada no endereço eletrônico www.rededorsaoluiz.com.br e a Norma Corporativa de Relacionamento e Acordos com Poder Público (NORDOR 028) (REDE D'OR, 2023).

Nota-se que a Rede D'Or conhece seus parceiros de negócio e o código vem a destacar como os principais: os clientes e consumidores, os acionistas, os fornecedores e o governo. A Companhia assume, em seu código, quais são os princípios que regem estas relações e o que se espera da outra parte. Afinal, se o vínculo estabelecido for inadequado, afetará diretamente os objetivos da empresa. Contudo, os relacionamentos necessitam ser construídos de forma progressiva, utilizando-se ferramentas como, por exemplo, a comunicação institucional, com visitas a sede das empresas, para conhecimento da rotina de produção. Além disso, faz-se importante que a Rede priorize aqueles colaboradores com os quais a empresa precisa manter a relação e identifique as principais ameaças para a mesma, para se traçar, com isso, uma política de aproximação.

Outra medida adotada pela Rede D'Or, preventivamente, foi delegar, para alguns colaboradores treinados pela empresa, o poder de se comunicar com os agentes do governo ou agentes públicos, resguardando-se quanto a instituição de possíveis atos ilícitos.

4.4.5 Conflito de Interesse

Os colaboradores da Rede D'Or não podem influenciar as decisões ou opiniões da empresa a seu favor. Deve-se evitar qualquer situação pessoal dos colaboradores ou parceiros que conflite, ou venha potencialmente a conflitar, com as obrigações da Companhia, conforme a NORDOR 035 (Norma Corporativa de Conflito de Interesse). Dentro desse escopo, a Companhia condena o uso inadequado do cargo ou do relacionamento de negócio para alcançar vantagens próprias na relação com terceiros. Por isso, qualquer atividade de negócio, investimento pessoal ou trabalho, que possa se opor com a habilidade do colaborador em realizar suas responsabilidades para com a empresa, demanda a comunicação prévia da mesma, para avaliação e gerenciamento da Rede (REDE D'OR, 2023).

O documento, nesse quesito, não explora o assunto como deveria, deixando a cargo da NORDOR 035 maior esclarecimento sobre o que se espera do comportamento de seus

colaboradores. Ao se realizar a consulta conforme orientado na página do hospital, a mesma não se encontrava disponível, com a apresentação dos tópicos abordados. Todavia, um assunto que pode acarretar inconformidades para empresa deve ser facilmente acessado por todos.

Outro fato que deve ser ressaltado para os funcionários da Companhia é que existem situações que envolvem interesses, responsabilidades e obrigações profissionais que entram em conflito com os interesses pessoais e nem sempre se tornam uma tarefa fácil de reconhecimento por parte do funcionário. Por isso, os colaboradores envolvidos com decisões financeiras ou comerciais devem pensar cuidadosamente, para não incorrerem em inconformidades. Na dúvida, a orientação das empresas são de consultar o departamento do *Compliance* da empresa para auxiliar na tomada de decisão.

4.4.5.1 Familiares e Trabalho

As partes interessadas na Rede D'Or não podem exercer o nepotismo ou favorecimento individual a familiares. Fazem parte do grupo denominado "família" aqueles parentes consanguíneos (ascendentes, irmãos, primos e sobrinhos, entre outros) ou por afinidade (como cônjuges, companheiros, padrastos/madrastas, enteados cunhados, genro/nora e sogros). Também não será autorizado ao colaborador contratar familiar ou pessoa próxima que permaneça sob sua subordinação direta. Caso o gestor participe de um processo de contratação em que haja alguém da família ou pessoa próxima participando, o superior imediato deverá ser informado e orienta-se a não participação daquele no processo de decisão (REDE D'OR, 2023).

Nesse quesito a Companhia transpareceu para seus parceiros de negócio que o nepotismo pode gerar uma forma de conflito de interesse, acarretando uma não conformidade para Rede D'Or, assim como a suspeita de contratação não estabelecida por habilidades ou experiência profissional de colaborador e sim por preferências pessoais, que pode ocasionar comprometimento dos negócios da empresa.

4.4.5.2 Atividade Extra e Emprego

Os colaboradores e parceiros de negócio devem participar ao superior imediato os potenciais empregos ou vínculos com outras instituições, para ser avaliado o relacionamento pela rede e serem evitados possíveis conflitos de interesse ou favores impróprios (REDE D'OR, 2023).

O panorama atual pode ser um incentivo para que muitas pessoas optem por dois empregos, mas pode gerar dúvidas sobre a legalidade. Porém, não há nenhuma lei trabalhista (CLT) que proíba um empregado do setor privado de ter dois ou mais empregos. Os casos mais frequentes são jornadas de trabalho com seis horas diárias para cada emprego. A Justiça do Trabalho entende como lícito o empregado trabalhar para mais de um empregador. Contudo, a Companhia deve estar ciente para evitar possíveis conflitos de interesses.

4.4.6 Relação com sociedade civil

A Companhia, conforme sua Política de Sustentabilidade, está comprometida com a sociedade civil em:

a- Efetuar avançados padrões de responsabilidade social corporativa (sustentabilidade ambiental, inclusão social, comércio justo, troca de conhecimento na área de saúde, entre outros).

b- Os trabalhadores são estimulados a participarem de projetos que promovam os cuidados com a saúde e suporte às comunidades locais, o que fortalece a imagem da Companhia, estimulando seus colaboradores na construção de uma sociedade melhor.

Por meio da criação de relacionamentos entre os setores públicos e privados, a Companhia busca o suporte para tais atividades. Para mais informações consulte a Política Ambiental que pode ser encontrada no endereço eletrônico: www.rededorsaoluiz.com.br (REDE D'OR, 2023).

Atualmente, a sociedade civil, as organizações ambientais e as lideranças mundiais não aceitam mais os descasos com o meio ambiente; a sustentabilidade torna-se assunto obrigatório para qualquer empresa. Para Rede D'Or, o desenvolvimento sustentável gera valor para seus acionistas e demais partes interessadas. Acarreta um fortalecimento social, manutenção e melhorias na saúde dos seus trabalhadores, desenvolvimento socioeconômico das regiões onde opera por realizarem uma gestão consciente e responsável. Para maior esclarecimento sobre o assunto, a Companhia disponibiliza uma política, que encontra-se disponível na página da instituição.

4.4.7 Relacionamento com a mídia

A Rede D'Or sabe da importância de se estabelecer um diálogo honesto, aberto e independente com a imprensa. Confia em seus colaboradores para manter a imagem e a reputação ética dos negócios. Analisa com atenção a todas as solicitações advindas da imprensa para o Departamento de Marketing, conforme relatado na política interna da Companhia, e somente pessoas autorizadas podem dar declarações públicas em nome da Companhia. Com isso, parceiros e colaboradores são proibidos de dar entrevistas, permitir fotografias/filmagem do ambiente de trabalho, gravar ou divulgar material relacionado ao trabalho em mídias sociais ou qualquer outro veículo de comunicação, sem autorização do Departamento de Marketing da empresa (REDE D'OR, 2023).

Ao se analisar o tema, sabe-se que ser uma instituição de referência no mercado em que se atua é algo desejado por toda grande empresa. Porém, para que isso ocorra, faz-se necessário construir uma reputação, para a qual são cruciais várias estratégias de comunicação, estabelecendo-se uma relação com a mídia pautada em boas práticas. Além disso, a Rede D'Or se preocupa com o correto posicionamento dos seus colaboradores com a mídia, por isso, estabeleceu-se a necessidade da abordagem do assunto em seu código de conduta para fornecer medidas norteadoras.

Após discussão dos temas considerados importantes pela empresa, o código de conduta finaliza-se e faz referência à responsabilidade compartilhada. Nesse momento, deixa claro para seus colaboradores, assim como para prestadores de serviço e fornecedores, que todos são responsáveis por reportarem imediatamente desvios de conduta ou suspeita de violação às regras, assumindo as responsabilidades predeterminadas, descritas em seu código de conduta, políticas e procedimentos internos ou leis, padrões e regulamentações aplicáveis ao setor.

Ressalta que o descumprimento às regras levará ao infrator as seguintes ações disciplinares:

- a- advertência verbal;
- b- advertência escrita;
- c- suspensão de até 30 dias corridos, quando aplicável;
- d- com relação a fornecedores e colaboradores terceiros, notificação ao seu empregador informando o ocorrido e exigindo a sua imediata substituição. Pode

haver ainda, comunicação das condutas potencialmente ilícitas às autoridades para apuração da responsabilidade (REDE D'OR, 2023)

Além disso, cita outras medidas que podem desencadear o término do vínculo de trabalho com a empresa, que estão relatadas nas Normas Corporativas das Medidas Disciplinares (NORDOR 032), assim como as condutas que violam as leis podem resultar em penalidades civis e criminais.

A empresa deixa claro que se compromete em não retaliar fatos reportados na boa-fé e enfatiza que o descumprimento desencadeará apuração da ocorrência, com aplicação de medidas disciplinares contra o aliciador. Com isso, ameaças, penalidades ou rescisão contratual de trabalho injustificadas não serão toleradas pela empresa e vem reforçar a necessidade de fundamentar os fatos ou indícios registrados. Caso ocorram falsas acusações, com a intenção de se prejudicar, sujeitará quem as fez a sanções disciplinares. Portanto, todos os colaboradores devem ter uma postura ética e, quando solicitados a colaborar na apuração dos fatos, devem informar de forma precisa, para adequada condução do caso.

Pode-se concluir que o código de conduta do serviço privado de saúde fez uma abordagem não tão detalhada em comparação com o estudado no capítulo anterior (HCFMUSP). Todavia, a empresa disponibiliza documentos que não são de acesso fácil, como as Normas Corporativas, não contribuindo com o programa de *Compliance*. O próximo capítulo irá analisar comparativamente as principais vantagens dos programas de integridade de cada sistema estudado (público e privado) e as desvantagens serão discutidas, para futura tomada de decisão quanto à sua empregabilidade na Marinha do Brasil.

5 ANÁLISE COMPARATIVA DOS CÓDIGOS DE CONDUTA DO SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICO VERSUS O SERVIÇO PRIVADO: PRINCIPAIS VANTAGENS E DESVANTAGENS

O código de conduta é o instrumento que integra a cultura organizacional de uma empresa com as boas práticas do sistema de Governança Corporativa. Nas grandes companhias, torna-se o primeiro passo de construção de um modelo ético, ajudando a uniformizar os valores institucionais independentemente dos colaboradores e das demais partes envolvidas. As empresas, nesse documento, devem estabelecer todos os comportamentos aceitáveis, as possíveis divergências, a maneira de lidar com os conflitos de interesses e as consequências ao se desejar “trapacear”. Portanto, no código deverão estar descritas as orientações dos princípios da instituição, os controles internos e as formas de comunicação entre os setores e a alta administração, além das orientações para a tomada de decisão e as atitudes para impactar a moral e, como consequência, a reputação da empresa (SOUZA, 2019, p. 6).

Alguns autores discutem a apropriada nomenclatura, se código de ética ou conduta. Observa-se que o “código de ética” porta medidas apenas de efeito moral, sem fazer menção a procedimentos operacionais amorais. Todavia, muitos trabalhos colocam como sinônimo o termo código de ética com a nomenclatura “código de conduta”, “credo corporativo”, “declaração de missão e valores”, sem distinção entre os nomes utilizados (SOUZA, 2019, p.7).

Ao se confeccionar o código conduta de uma empresa, algumas regras devem ser seguidas, entre elas: o documento deve apresentar uma formalidade na escrita, ter enfoque legal/jurídico e determinar como as relações se estabelecem com os vários envolvidos, incluindo a sociedade. Além disso, os valores morais da empresa precisam estar listados, devendo-se ter a preocupação de se saber a quem o código se aplicará e sua expressão formal, visto que é um documento distinto e escrito. Normalmente é por isso que o código se torna o primeiro passo de um modelo ético, dentro de uma companhia (SOUZA, 2019, p.7).

Diante do exposto, ao se analisar comparativamente o código de conduta do sistema de saúde público (HCFMUSP) com o privado (Rede D’Or), pode-se dizer que cada um apresenta um padrão de escrita.

O sistema público (HCFMUSP) teve o cuidado de elaborar um documento formal bem minucioso, que se dirige especificamente aos médicos como público-alvo, intitulado “Compliance para Médicos”, estudado nesta pesquisa. Além disso, o HCFMUSP disponibiliza outro código denominado “Compliance conduta do profissional” (HCFMUSP, 2021), que

aborda os mesmos temas da cartilha para médicos, focando genericamente em todos os seus colaboradores, porém de forma concisa (tabelas), buscando-se objetividade na comunicação. Entretanto, ainda que o documento intencione se referir a todos os profissionais, observa-se que muitas das orientações se aplicam particularmente aos médicos, provavelmente por serem os principais colaboradores a atuarem na atividade fim da empresa que, saliente-se, prima por ser uma instituição de excelência no ensino, na pesquisa e na atenção à saúde. Em razão da semelhança encontrada com os assuntos na cartilha para médicos, tal escrito não será estudado neste trabalho. Assim, pautando-se no documento “Compliance para Médicos”, observa-se que são discutidos temas de grande relevância que merecem ser tratados neste capítulo.

O documento pertencente à Rede D’Or, ainda que mostre formalidade de escrita, não expressa acurácia adequada, apesar de ter abordado diferentes tópicos com orientações para os diversos colaboradores (público-alvo). Houve, portanto, necessidade de complementação das informações para que se alcançassem os objetivos da empresa, o que demandou a confecção de Políticas do Programa de Integridade da Rede D’Or (POLDOR) e Normas Corporativas do Programa de Integridade da Rede D’Or (NORDOR), documentos elaborados à parte, exigindo do leitor consultas em paralelo.

Como já relatado no segundo capítulo deste trabalho de pesquisa, os códigos de conduta têm como costume para sua elaboração, além de apresentar uma escrita pormenorizada, transparente e conter, para facilitar a compreensão, exemplos de fatos ocorridos, com finalidade ilustrativa, para orientar e padronizar a conduta de todos com os quais a empresa mantém relacionamento. Afinal, o documento serve como um guia de comportamento e inclui os valores morais e éticos da empresa à qual pertence. Outro aspecto que precisa ser ressaltado é a facilidade em que seus colaboradores terão para acessar tal documento, pois ele é de caráter público, para ser consultado sempre que necessário. Pode-se observar que o HCFMUSP permite facilmente o acesso a todas as partes envolvidas. A Rede D’Or, entretanto, garante a consulta do código e das suas políticas, mas não se obtém o mesmo êxito ao se tentar acessar as normas corporativas, prejudicando a disseminação da informação e, portanto, o alcance do objetivo de confecção do mesmo.

Com isso, conclui-se que não adianta uma grande empresa ter um código de conduta muito bem elaborado, caso o mesmo não esteja disponível para consulta desde a alta administração até o prestador de serviço. A liberdade de pesquisa ao documento contribui com a comunicação da instituição aos seus colaboradores.

Além da facilidade de acesso ao código de conduta, as empresas devem ter a preocupação de realizar treinamentos frequentes, com presença obrigatória, para todos os seus colaboradores, com os assuntos selecionados de acordo com o público-alvo. Ao analisar os documentos, constata-se que o HCFMUSP não faz referência a treinamentos, enquanto que no escrito da Rede D'Or, muitas vezes há a menção, com a finalidade de reforçar a necessidade do adestramento naquele assunto, para que seus colaboradores cumpram as orientações preconizadas pela companhia. Todavia, a ausência de citação não exclui a possibilidade de que os treinamentos estejam ocorrendo.

Outro ponto observado foram os cinco temas considerados importantes, nas duas empresas de saúde, visto que cada instituição elabora seu código próprio com os tópicos considerados valiosos.

Dentre eles ressalta-se o conflito de interesse, pela gravidade dos delitos e as frequentes inconformidade noticiadas na mídia, como: remunerações inadvertidas de profissionais para realizações de procedimentos de saúde, no sistema de saúde público e privado; e utilização de materiais médicos de custo elevado desnecessariamente, além de pagamentos de despesas para os profissionais vinculados à prescrição de uma determinada medicação. Por isso, há a necessidade de que o HCFMUSP e a Rede D'Or deixem bem registrada a conduta a ser seguida por seus colaboradores.

O sigilo médico, outro tema abordado nos dois códigos, vem reforçar a relevância das informações profissionais que devem ser preservadas. Porém, o HCFMUSP enfatiza o aspecto legal para seus funcionários da área de saúde e a Rede D'Or, ao se dirigir amplamente aos diversos colaboradores, destaca o compartilhamento de informações com seus "parceiros de negócios". Os enfoques distintos de cada instituição demonstram as preocupações distintas de cada empresa.

O uso das mídias sociais, mencionado nos dois documentos em estudo, apresenta como considerações que a rede social quando utilizada equivocadamente acaba por expor o

profissional e, por consequência, compromete a imagem da empresa na qual o funcionário trabalha. Com foco em tal premissa, a instituição pública de saúde teve a preocupação de ensinar o uso correto dessa ferramenta, que auxilia os profissionais no exercício de sua profissão com fundamento nas normas vigentes e estabelece as possíveis sanções em caso de descumprimento. A instituição privada, por sua vez, enfatizou sua apreensão para seus funcionários, visto que as imagens dos mesmos são vinculadas à Companhia por meio dos pacientes, clientes, parceiros de negócios e acionistas. Aprimorando a ideia de que o conteúdo do código de uma empresa dirige-se para quem (público-alvo) a empresa considera importante àquela informação. O HCFMUSP visa com o descrito em seu código orientar e promover uma cultura de boas práticas de convívio. Já a Rede D'Or, ao tratar dessas boas práticas também, amplia o assunto ao falar do uso responsável da internet e de e-mails, com orientação sobre seu uso exclusivo para o trabalho, prevenindo, assim, que futuramente alguém venha a cobrar da empresa privada o sigilo do assunto transmitido ou armazenado por essas vias.

Sobre a Lei Geral de Proteção de Dados, mencionada nos códigos das duas empresas, aborda-se a lei, suas diretrizes éticas e sanções preconizadas por descumprimento. Vem a esclarecer também o que são considerados dados pessoais e, em caso de necessidade de compartilhamento, como o mesmo deve ser realizado. O HCFMUSP destaca que, ainda que o compartilhamento de informações por redes sociais não seja proibido por si só, deve-se ter o cuidado para não haver infração à lei.

Por fim, os códigos de conduta vão discorrer sobre a relação com os pacientes. O privado faz alusão ao assédio moral, sexual ou qualquer tipo de constrangimento contra pacientes. O setor público referencia o assédio contra pacientes, citando o estupro (alguns casos noticiados nas mídias), porém ensina seus profissionais sobre como devem proceder preventivamente com seus pacientes, com enfoque didático.

Pode-se dizer que os temas comuns às duas empresas de saúde merecem destaque pela importância dos mesmos a quem aquelas informações são destinadas, isto é, seus principais colaboradores, os profissionais da saúde, que fazem com que as instituições sejam reconhecidas no atendimento de sua missão.

O HCFMUSP, entretanto, discorre sobre outros pontos fundamentais, como o papel do médico na judicialização, em que juízes, leigos em saúde, causam um desequilíbrio no sistema, ao autorizarem tratamentos caros, indicados por médicos aliciados pelas indústrias farmacêuticas conforme, já referenciado por D’Espindola (2013, p.441) nesse trabalho de pesquisa. Frequentemente, no sistema público e menos comum no privado, mandados judiciais chegam às instituições para internação e realização de tratamentos que muitas vezes ainda não apresentam comprovação científica, o que acarreta ônus para as empresas. Com isso, passa-se a ter um problema administrativo que deveria ser resolvido de outra forma, talvez pela agência de controle. O HCFMUSP destaca que são vedados prescrições, laudos e pareceres que envolvam medicamentos não incorporados ao seu Guia Farmacêutico e deixa claro para seus colaboradores (médicos) que, ao descumprirem as orientações, poderão ter que ressarcir a instituição.

A Rede D’Or, por sua vez, não demonstra essa preocupação, visto que o tema não é abordado em seu código, possivelmente devido ao ônus da utilização da medicação com custo elevado recair sobre o plano de saúde responsável pelo pagamento da fatura hospitalar ou o sobre o próprio paciente quando a internação é particular. Os planos, ao perceberem as dimensões desses custos e cientes que terão que arcar com essas contas exorbitantes, passaram estrategicamente, nos últimos anos, a adquirir redes de hospitais, tornando-se os ditadores das regras para seus colaboradores. O profissional de saúde que seguir as regras será “bem-vindo” na instituição, isto é, ocorrerá um processo seletivo natural.

Acredita-se que essa não seria a melhor forma de resolução do problema, afinal os médicos no exercício de sua profissão precisam manter sua autonomia, porém infelizmente existem colaboradores que perdem seus valores ao se deixarem influenciar por essa indústria da saúde que engloba medicamentos e materiais médicos.

Prosseguindo com a análise, o termo de consentimento, muito bem abordado pela instituição pública de saúde, foi outro ponto de destaque, em virtude da necessidade em se estabelecer uma boa comunicação entre os profissionais da saúde e seus pacientes, o que irá contribuir para a relação, por exemplo, entre médico e paciente. Hoje, o paciente faz parte do processo de tomada de decisão, junto ao seu médico, na escolha da conduta a ser seguida e isso precisa ser respeitado. Como no HCFMUSP o paciente não escolhe por quem quer ser

tratado, a obtenção do consentimento por escrito minimiza os riscos da falha de comunicação e futuros processos contra o profissional e a instituição. Todavia, na rede privada de saúde o processo já é intrínseco à empresa. Quer dizer, o médico na maioria das vezes é escolhido pelo paciente, a relação já foi estabelecida previamente, com exceção dos casos de urgência e emergência. Posteriormente, a cada procedimento a ser realizado o termo será entregue automaticamente, pelos colaboradores internos, sendo tal termo genérico. Porém, isso não resguarda a instituição e nem o profissional. Entretanto, demonstra que a Rede D'Or delega a solicitação do preenchimento do termo, para o profissional de saúde responsável pelo paciente.

Outro tópico que merece ser ressaltado no código de conduta do HCFMUSP foi o prontuário, que deve conter o registro de todo o atendimento do paciente, exames, prescrições e condutas, afinal é o documento que resguarda a empresa e o profissional juridicamente. Ainda, dentro desse assunto, o código enfatiza os aspectos legais que fundamentam tal cobrança, assim como aborda quem é o titular e como a instituição salvaguarda o mesmo. Como instituição de ensino, o HCFMUSP faz menção a esse tópico, para instruir o registro adequado do documento. Diferentemente, a Rede D'Or não descreve orientações em seu código de conduta, apesar de ter o IDOR, além de acadêmicos e residentes em suas unidades.

O tema equipe e preceptoria é considerado importante na análise do código do sistema de saúde estudado, por transparecer de forma clara aos seus colaboradores a responsabilidade de cada um, incluindo a preceptoria e como a mesma deve atuar, citando leis e situações que irão embasar as orientações, em caso de uma inconformidade. Contudo, a Rede D'Or discorre sobre a temática “atividades de pesquisa e educação continuada”, com o enfoque explicativo do que é o IDOR e que a empresa está legalmente habilitada para a realização de pesquisas clínicas, trazendo mais um esclarecimento aos seus colaboradores.

Por fim, o HCFMUSP deixa transparente para seus profissionais que existe um setor específico para receber amostras grátis das indústrias farmacêuticas. Portanto, dentro da instituição é proibido o recebimento e a dispensação de amostras grátis, por seus colaboradores, dando-se ênfase na qualidade do produto fornecido por essas empresas, inclusive com citação da norma vigente em caso de inconformidades. A Rede D'Or, entretanto,

não menciona tal ponto, visto que todas as medicações administradas em seus pacientes devem portar prescrição médica para serem cobradas. Porém, não deixa claro como se estabelece a relação dos seus colaboradores com os representantes da indústria farmacêutica.

Ao se analisarem os assuntos citados exclusivamente pela Rede D'Or em seu código, pode-se dizer que existe uma divisão dos quesitos por temas assim relacionados: os valores morais e éticos da companhia; as orientações da empresa para seus colaboradores internos; orientações para seus colaboradores externos; e, por fim, como a empresa estabelece suas relações com as partes interessadas. Além disso, observa-se que poucas vezes a Rede D'Or faz citação das leis que fundamentam o assunto, assim como quais as consequências pelo não cumprimento das orientações. Isto acontece em virtude de a rede privada não priorizar a formação dos seus profissionais de saúde. Entretanto, a forma educativa na escrita auxilia na compreensão dos quesitos referidos como importantes para a empresa, assim como, em caso de descumprimento dos mesmos, quais serão as sanções acarretadas.

Nos assuntos ressaltados que se referem aos valores morais e éticos a serem transmitidos pela empresa, pode-se relatar o respeito às leis, padrões e regulamentações em que o código faz alusão à anticorrupção, à prevenção à lavagem de dinheiro, ao comportamento de quem faz a representação dos interesses da companhia, ao respeito aos direitos trabalhista e à defesa das livres concorrências. Esses pontos não são citados no código de conduta do sistema de saúde público, possivelmente por não serem os seus principais colaboradores (profissionais da saúde) responsáveis pelas aquisições de produtos, negociações de preços ou contratações de pessoas. Entretanto, pensado no objetivo final dessa pesquisa a MB, essa abordagem deve existir em todos os códigos de conduta, visto que são o alicerce de qualquer programa de *compliance* de uma empresa. Além disso, caso algum dos seus funcionários venha a se responsabilizar por um dos atos anteriormente relatados, o mesmo já terá sido alertado sobre como proceder.

Posteriormente a empresa salienta o comportamento de seus colaboradores internos, que não tolera nenhum tipo de discriminação, que os recursos da empresa devem ser cuidados e utilizados de forma consciente, sem desperdício. Assim como não autorizam atividades políticas dentro da empresa ou o comércio de qualquer produto. Tais temas não

são referenciados no HCFMUSP, porém, devem ser destacados a discriminação assim como o uso consciente e responsável dos equipamentos médicos, materiais e medicações.

A Rede D'Or dá ênfase para seus colaboradores externos sobre integridade dos negócios, deixando claro que todas as operações e transações realizadas estão documentadas em registros contábeis confiáveis, que obedecem a padrões legais. Essas informações são disponibilizadas em arquivos e balanços, na página da empresa, para todas as partes interessadas. Ademais, a empresa se preocupa em gerenciar riscos com múltiplas finalidades, dentre elas, melhorar o desempenho da empresa, no exercício de suas atividades e em sua entrega para a sociedade. Essas condutas acabam por agregar valores às partes envolvidas nas grandes empresas, pois destaca a transparência nos negócios. O HCFMUSP, todavia, não faz referência ao tema, mas todos os colaboradores de uma empresa precisam ter o entendimento dos diversos processos que compõem a instituição. Quando há o comprometimento de todos em uma empresa, nota-se o surgimento do sentimento de pertencimento e, naturalmente, os colaboradores supervisionam uns aos outros, na busca da melhor performance no trabalho.

Finalmente, o último tópico discorre sobre como são estabelecidos os relacionamentos com todas as partes interessadas da companhia, que são seus clientes e consumidores, acionistas e fornecedores, com o Governo, familiares e sociedade civil. Essa relação é baseada em respeito, honestidade, boa-fé, confiança mútua, justiça, transparência e profissionalismo. A Rede D'Or, com a necessidade de complementar alguns pontos, elaborou as políticas e normas corporativas, porém, como mencionado, nem todas as normativas encontram-se disponíveis para a consulta.

Tais temas, contudo, não são referidos no código do HCFMUSP, a exceção da relação com os pacientes, residentes e estudantes por estarem diretamente envolvidos, sendo pouco valor dado aos representantes de empresas, fornecedores, prestadores de serviços e demais entidades com as quais a instituição se relaciona.

Após essa análise comparativa realizada dos códigos de conduta do sistema de saúde público com o privado, pode-se depreender que alguns temas são imprescindíveis, por isso a sua obrigatoriedade em todos os códigos de conduta. Outros são considerados relevantes,

pois auxiliam na conscientização dos colaboradores. E alguns devem ser analisados de acordo com a missão da instituição, para se verificar se podem ser aproveitados.

Contudo, para que esses documentos venham a cumprir os seus propósitos, de minimizarem atos de inconformidades, em caso de ocorrências, observa-se que a Rede D'Or disponibiliza ao fim da cartilha, o telefone onde podem ser feitos relatos, assim como, o website e o e-mail. Além disso, destaca que as denúncias, poderão ser anônimas e a empresa especializada garante o sigilo. Todavia, o HCFMUSP, na última página de sua cartilha deixa um e-mail de contato, não sendo claro se esse é o canal de denúncia e nem se o anonimato será preservado. Porém, em seu escrito está transparente para os seus colaboradores, que existe o Departamento de *Compliance*, e que o mesmo poderá ser consultado em caso de dúvidas.

A partir do apresentado neste estudo, irá se avaliar no próximo capítulo quais temas devem estar presentes para a proposição de um documento similar, denominado “Código de Conduta para Organizações Militares de Saúde” da MB, que estrategicamente auxiliaria o setor de governança na manutenção da conformidade por todos os seus colaboradores. Sabe-se que nas Forças Armadas, de um modo geral, existem diversos documentos que descrevem como os militares devem se portar (conduta militar) e como deverá se comportar ao conduzir determinados assuntos. Dentre eles, norteando a conduta dos militares, merece destaque o Estatuto dos Militares (BRASIL, 1980), que regula a situação, obrigações, deveres, direitos e prerrogativas dos seus membros. Além desse, existe o documento elaborado pela Diretoria Geral do Pessoal da Marinha, a DGPM-204, intitulada Normas sobre Direitos e Deveres dos Servidores Civis da MB (BRASIL, 2007). Porém, a Secretaria-Geral da Marinha elaborou a SGM-107 (BRASIL, 2021) que versa sobre Normas Gerais de Administração, que tem como propósito orientar a implementação da Excelência em Gestão nas organizações militares. Os conteúdos dessas publicações juntas abordam as principais orientações de conduta, para seu público-alvo (militares e civis profissionais da saúde), bem como seus colaboradores externos. Entretanto, esses documentos não são públicos e os tópicos primordiais que comporiam o código de conduta se encontram dispersos nesses impressos, fazendo-se necessária a elaboração de um compilado, em que estarão disponíveis todos os assuntos que guiarão os colaboradores das organizações militares de saúde da MB.

6 APLICABILIDADE DOS CÓDIGOS ESTUDADOS À MARINHA DO BRASIL

Como bem discutido, as boas práticas de gestão e governança são importantes para o sucesso das instituições, sejam elas públicas ou privadas, e o *compliance* é um elemento

estratégico para se desenvolver uma boa governança. A Marinha, na busca por aperfeiçoar seu sistema de gestão, em seu documento elaborado pela Secretaria Geral da Marinha, a SGM-107 (BRASIL,2021), na sua oitava revisão, apresenta as Normas Gerais de Administração e tem como foco guiar a implantação da Excelência em Gestão nas Organizações Militares. Essa publicação aborda os aspectos da gestão administrativa da MB por meio das ferramentas do Programa Netuno (programa de Gestão da MB), assim como assuntos relacionados a OM orientadora técnica (OMOT) e atividades diárias de uma OM. Define-se OMOT, as Organizações Militares militar as quais, cabe a orientação técnica requerida pelo pessoal, assim como a normatização, padronização e a atualização dos procedimentos dentro da área de conhecimento sob sua responsabilidade. O documento trata sobre o tema administração de forma sintetizada e prática, para servir de norte para Comandantes/Diretores e demais responsáveis pela condução das atividades e tarefas de uma OM (BRASIL, 2021, p.VI). O Programa Netuno, criado em 2006, consolida a disposição e o compromisso institucional que a MB tem com a melhoria da qualidade da gestão das Organizações Militares. O objetivo do programa é contribuir para o estabelecimento de um sistema de gestão, de forma integrada, aderente aos preceitos de Governança Pública e aos princípios da eficiência, eficácia, efetividade, economicidade e excelência. A implementação das ferramentas do Programa, alinhadas ao Planejamento Estratégico da Marinha, à Política de Gestão de Risco da Marinha e ao Programa de Integridade Marinha, consolida a estrutura de Governança Pública e *compliance* das Organizações Militares (BRASIL, 2021, pp.1-1 e 1-2). Outras publicações, além da SGM-107, auxiliam na normatização do processo de avaliação da gestão do Programa Netuno: EMA-134 (Manual de Gestão Administrativa da Marinha) e EMA-130 (Manual de Visitas, Inspeções e Reuniões Funcionais da Marinha) (BRASIL, 2018c; BRASIL, 2018d).

Todavia, com objetivo de fortalecer o sistema de Governança e o *compliance* das Organizações Militares da MB, este trabalho de pesquisa se configura como uma base metodológica para análise sobre a elaboração estratégica de um “Código de Conduta para as Organizações Militares de Saúde” da MB. Salienta-se que o código é o primeiro documento para a implantação do setor de *compliance* em qualquer empresa, na busca por minimizar inconformidades.

Na Marinha do Brasil, os princípios éticos e as normas de conduta dos componentes da instituição estão previstos na Lei nº 6.880/1980-Estatuto dos Militares (BRASIL,1980) e no Código de Ética Profissional do Servidor Civil do Poder Executivo Federal, aprovado pelo Decreto nº 1171/1994 (BRASIL,1994), regulamentado na MB pela publicação DGPM-204-Normas sobre Direitos e Deveres dos Servidores Civis da MB (BRASIL, 2007). Esses documentos, por si só, já funcionam como código de conduta, do programa de integridade da OM, por conterem descritos diversos valores que auxiliam os seus colaboradores a se comportarem dentro da MB. Porém, esses impressos não abrangem assuntos dirigidos aos seus colaboradores externos (fornecedores, prestadores de serviços, clientes ou entidades com quem se relacionam), demandando complementação por outras publicações, as quais, muitas vezes, não são claras na condução de algumas questões e não se encontram disponibilizadas para a consulta facilmente. Por isso, a importância do código sugerido, que permitirá a abordagem de todos os temas considerados fundamentais para a instituição, em uma única publicação. A Marinha deve, ainda, ter a preocupação de que seus *stakeholders* (partes envolvidas) a acessem sempre que necessário visto que esse documento abrangerá assuntos norteadores que são pertinentes a todos os seus colaboradores.

Portanto, pode-se observar que já existem documentos pilares do *compliance* na Marinha, bastando-se uma análise e reorganização para que os valores da instituição sejam compartilhados aos colaboradores e, por consequência, à sociedade. Atualmente, as grandes instituições, em razão dos inúmeros atos de ilegalidade (corrupção) que atentam contra seus negócios e suas imagens, corriqueiramente expostos pelos meios de comunicação, devem ter essa preocupação em deixar registrado o que cobram de seus funcionários, fornecedores, clientes, entre outros, assim como, as sanções por descumprimento das regras, reforçando o princípio de transparência para a sociedade. E as Forças Armadas devem comungar de tal preocupação, e com atenção redobrada em virtude do grau de credibilidade que gozam em meio à sociedade e do caráter estratégico de sua missão constitucional. No cenário administrativo naval, vislumbra-se que poderia ser estudada a possibilidade de que cada OM da MB tivesse o seu Departamento ou Setor de Integridade (*compliance*), que trabalharia em paralelo com o Programa Netuno, porém com foco operacional, viabilizando-se treinamentos e educação, bem como monitoramento, controle e fiscalização.

Outro fato que merece destaque, nos programas de integridade, é o envolvimento da alta administração, com tomadas de decisão baseadas em preceitos éticos. Para tal, faz-se necessária a presença da tríade: condutas éticas (código de condutas), treinamentos e avaliação de desempenho. Afinal, ter um código no papel somente, sem haver o treinamento da equipe (da alta administração até o prestador de serviço), sem prática, não produz efeito. Para que haja cobrança justa de um comportamento esperado, as pessoas devem conhecê-lo na prática, pois nem sempre a frieza do papel ou da lei proporcionam os reais entendimento e compromisso do colaborador. Indo mais adiante, recomenda-se que, além de se promover a compreensão de que desvios de comportamento geram sanções, haja o reconhecimento dos que mostram conduta ilibada e a premiação, sempre que possível, das decisões que foram tomadas de acordo com as orientações no código. Em hospitais, por exemplo, o destaque dos pontos positivos pode ser mais efetivo do que o reforço dos negativos (SAAVEDRA; CARLINI, 2020, p.45).

Portanto, ao se analisar o envolvimento da alta administração, para a MB, esse quesito será facilmente alcançado, devido à hierarquização já bem estabelecida, em que os mais modernos cumprem as ordens determinadas por seus superiores. Se for de interesse da instituição, movidos pelo exemplo que vem de cima, os subordinados vão se empenhar e motivar, para que os resultados sejam alcançados. Contudo, os treinamentos se fazem importantes para manutenção do conhecimento e desenvolvimento da cultura de premiação, que deve ser mais incentivada, visto que muitos superiores ignoram o valor de seus subordinados que, mesmo passando por certos momentos de pressão, exposição e necessidade, mantêm a licitude de suas ações.

Geralmente, alguns fatores contribuem para que haja um ambiente propício a fraudes, tais como:

- 1-Uma pessoa com necessidades financeiras;
- 2-Investida de uma confiança que, caso quebrada, resolva a referida necessidade; e
- 3-Que o indivíduo racionalize, de forma que justifique para si a conduta como não sendo errada (ASSIS, 2019, p.7).

Portanto, em qualquer instituição pode ocorrer inconformidades, logo, a Marinha do Brasil não está isenta a isso. Para que esses riscos se minimizem, faz-se necessário o cultivo de uma cultura organizacional, em que todos irão contribuir com o processo e,

principalmente, poderão, em caso de necessitar levar um problema para esferas superiores, encontrar um setor responsável pelo recebimento da demanda e realização dos encaminhamentos (ouvidoria interna), com preservação do anonimato.

No setor da saúde, entretanto, há algumas particularidades. Por exemplo, a elevada rotatividade de pessoal, entre outros, influencia no funcionamento da instituição e na implantação de uma cultura organizacional. A definição de cultura de uma organização engloba uma mistura de crenças, comportamentos, valores e atitudes assimilados por todos os membros que fazem parte da instituição. Porém, o código e as políticas de uma companhia aumentam a expectativa de melhorias no comportamento dos profissionais (SOUZA, 2019, pp. 9-10).

Diante do exposto, os temas considerados importantes para compor um Código de Condutas para Organizações Militares de Saúde da Marinha se assemelham muito aos apontados pelo sistema público de saúde (HCFMUSP). Os cuidados, que os gestores das instituições públicas devem ter, são redobrados em virtude de, na ocorrência de inconformidades, os impactos atingirem os cofres públicos, com grandes repercussões nos principais meios de comunicação e para a organização. Portanto, o código deve ser o mais transparente e abrangente, para nortear o comportamento dos principais colaboradores da instituição. Dentre os pontos fundamentais que devem estar presentes, realça-se o conflito de interesse, em que a Marinha orientaria aos seus profissionais para que não recebessem patrocínio direto ou prêmios por prescrições, sendo avaliada a possibilidade de autorização do patrocínio à instituição, conforme estabelecido no HCFMUSP.

O sigilo médico seria outro assunto presente, destacando-se que as discussões de caso devem ser em grupo fechado ou só com médicos, em ambiente adequado. A utilização das redes sociais deve ser proibida para não expor a instituição, pacientes e colaboradores (principalmente os militares) por questões de segurança. Na abordagem da utilização das redes sociais, inclui-se também a utilização da internet. As organizações militares já têm o cuidado de não fornecer senha de internet para todos os seus colaboradores. Contudo, aqueles que as têm, muitas vezes as compartilham, incorrendo em delito. Há, assim, a necessidade de se chamar atenção ao quesito para desestimular a ocorrência.

A Lei Geral de Proteção de Dados (BRASIL,2018e) merece ser incluída, com as sanções consequentes ao descumprimento e aos dados considerados sensíveis. Assim como deve ser abordada a relação com os pacientes, destacando-se quais são as atitudes que a MB espera de seus colaboradores, isto é, um comportamento condizente com os valores da instituição (honra, lealdade, fidelidade, entre outros), ao mesmo tempo em que traz o enfoque didático, para prevenção de futuras acusações de assédios. Nesse momento, sublinha-se a importância do termo de consentimento para cada procedimento a ser realizado, envolvendo cada vez mais o paciente nos processos de tomada de decisões.

Outro tópico que deve ser incluído é o papel dos profissionais na judicialização, ao abordar que as prescrições, laudos ou pareceres com indicações de tratamentos só podem envolver as medicações disponíveis no Guia Farmacêutico da OM. Caso não se respeitem as recomendações, deverão constar no código as consequências da inconformidade, por exemplo, a infração poderá acarretar o ressarcimento aos cofres públicos. Além disso, precisa-se deixar claro que as amostras grátis não poderão ser entregues aos profissionais e pacientes na instituição, e sim ao setor específico (farmácia) da OM. Alertando ainda aos seus colaboradores que, ao iniciar um tratamento de um paciente com amostra grátis, em virtude de a medicação não pertencer ao guia farmacêutico, estarão incentivando no futuro que o mesmo venha a cobrar da organização a manutenção da medicação, com custos para a instituição. A MB respeita a autonomia dos médicos, aqueles que quiserem a inclusão de determinado tratamento deverão fazer a solicitação da inclusão do mesmo à Comissão de Farmácia Terapêutica (CFT). Essa comissão é multiprofissional, de natureza consultiva, deliberativa e educativa, que se reúne periodicamente com a finalidade de selecionar medicamentos essenciais para serem utilizados no sistema de saúde, além de assessorar a gestão desses medicamentos (CFF, 2006). Nos casos de pacientes internados, a regra se mantém. Porém, uma alternativa é a implantação de protocolos de tratamento para as doenças mais prevalentes, o que resguarda a instituição, além de minimizar a ocorrência de inconformidade. As clínicas, entretanto, devem se comprometer em manter esses protocolos sempre atualizados, visto a evolução constante da medicina.

O prontuário do paciente requer menção no código de conduta, reforçando-se o preenchimento correto da identificação, assim como da doença, pois vem a resguardar o

profissional e a instituição futuramente, caso necessário. Além disso, no prontuário deverá constar quem é o titular do documento, destacando-se que cópias somente podem ser fornecidas, ao paciente (titular) ou a outrem, por solicitação judicial. Deve-se também deixar claro onde se realiza o arquivamento da documentação. Com a utilização cada vez mais dos prontuários eletrônicos, as instituições precisam respeitar os requisitos de segurança, confidencialidade e integridade das informações, com uso de certificação digital ou tecnologias similares como logins individuais.

Algumas organizações militares são voltadas ao ensino; para essas instituições, o código de conduta deverá abordar o tema equipe e preceptoria, com referência das responsabilidades de cada um no trabalho em equipe, dos instrutores, bem como dos alunos. Nas Organizações Militares destinadas a saúde, essa abordagem se faz importante, pela peculiaridade da relação instrutor com seus internos (não médicos) e residentes (médicos), que deve ser respeitada da melhor forma possível. Para realização de trabalhos científicos, precisa ser reforçada a submissão do trabalho ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) ao qual a OM está subordinada e, durante o trabalho, a obrigatoriedade da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo paciente participante.

Entretanto, alguns quesitos citados pela Rede D'Or carecem ser incluídos, por demonstrar os valores morais e éticos da empresa. Nas instituições públicas (militares), esses tópicos merecem ser referenciados, com a finalidade de fortalecer o compromisso assumido por todos os seus colaboradores, que são: a Anticorrupção; a Representação dos interesses da empresa; a Defesa da livre concorrência; Proibição à discriminação e assédio (abordado acima); a Salvaguarda de ativos e de recursos; Atividades Políticas; o Comércio nas dependências das OM; os Registros contábeis confiáveis; a Relação com clientes e consumidores; a Relação com seus fornecedores; Relação com Governo; Atividades extras e trabalhos; a Relação com a sociedade civil; Relação com a Mídia e Responsabilidade Compartilhada. Ressaltando-se que em cada quesito a MB deve discriminar o que considera importante, com citações a leis vigentes que fundamentem o tema, caso existam, assim como deve ter discriminado as possíveis sanções.

Ao final, o código deve disponibilizar para todos os seus colaboradores as orientações de como as denúncias podem ser realizadas em caso de inconformidades, com os horários e

dias discriminados, além de se ressaltar a garantia de sigilo das informações. No Plano de Integridade da Marinha do Brasil já há orientações de como a MB se organizou para os recebimentos de denúncias (BRASIL, 2018b, p.13). Além de descrever como as denúncias serão conduzidas, a área responsável pelo tratamento de conflitos de interesses (BRASIL, 2018b, pp.11-12), a responsável pelos procedimentos de responsabilização (BRASIL, 2018b, p. 15), entre outros assuntos pertinentes a todos os planos de integridade.

Como observado, para a MB, a cultura organizacional está presente e arraigada para grande maioria dos seus colaboradores, além de contar com diversas publicações, que necessitariam somente ser melhor organizadas em um único documento norteador de condutas, colocado à disposição para consulta por todos os seus colaboradores. Com isso, a marinha se favoreceria de um estudo futuro, sobre a implementação em cada OM, de um Departamento ou Setor de Integridade (*compliance*). Esse setor, em conjunto com o Programa Netuno, fortaleceria o sistema de Governança Corporativa, contribuindo cada vez mais para que a MB alcance a excelência em gestão, além de compartilhar responsabilidades, pois todos ficam imbuídos por melhores resultados. O objeto de pesquisa deste estudo, o código de conduta, vem a abordar todos os aspectos importantes em um programa de integridade de forma sistemática, com ênfase ao mercado da saúde. Muito deste trabalho pode ser aproveitado por outras Organizações Militares, não voltadas para a saúde. Entretanto, o setor da saúde precisa, cada vez mais, melhorar sua credibilidade, pois o exercício da sua função traz consequências para a sociedade como um todo. Certas ações da indústria de saúde, como visto, podem também contribuir por corromper, denegrindo a imagem do profissional da área médica e da instituição.

7 CONCLUSÃO

Conforme foi verificado, a MB já se encontra empenhada em realizar o aperfeiçoamento dos seus processos internos de gestão, com a implantação do Programa Netuno, desde 2006, tornando-os mais transparentes para sociedade. A implementação das ferramentas do Programa, alinhadas ao Planejamento Estratégico da Marinha, à Política de Gestão de Risco da Marinha e ao Programa de Integridade Marinha, consolida a estrutura de Governança Pública e *compliance* das Organizações Militares. Progressivamente as organizações militares vêm colocando esses planos em prática. Porém, este trabalho de pesquisa observou que se faz necessária a criação de um documento (normativa) intitulado Código de Conduta, em que a MB possa reforçar para os seus colaboradores internos e externos quais são os seus valores morais, além de divulgar orientações, de forma clara e prática, sobre como se portarem em situações específicas, atuando como um documento norteador de condutas. Além da publicação do referido Código de Conduta, periodicamente se farão necessários treinamentos, para enfatizar a importância dos temas abordados no documento e destacar que os mesmos devem ser respeitados por todos.

Além disso, essa publicação precisa ser disponibilizada para os *stakeholders* (partes envolvidas), isto é, para todos os que se relacionam com a instituição, com a finalidade de serem consultadas sempre que for preciso. Deve-se, também, requerer atualizações periódicas desses documentos à medida que novos riscos venham a surgir. Assim como se fará necessário serem colocados em destaque os canais de denúncias, em caso de inconformidades, garantindo-se a manutenção do anonimato ao delator.

Outro fato que merece destaque é que hoje, mais do que nunca, precisa existir por partes dos gestores das organizações militares de saúde o cuidado em se estabelecerem regras claras, com seus colaboradores internos e externos. Esses devem saber como se portar frente a diversas situações comuns no dia a dia de trabalho, como exemplificado neste trabalho, por exemplo, a entrega de amostras por parte dos laboratórios farmacêuticos, o recebimento das mesmas pelos profissionais da saúde, e possível repasse para os pacientes, que futuramente poderão cobrar da MB a manutenção do tratamento, acarretando inconformidades para instituição. Por isso, a importância de que protocolos clínicos sejam

estabelecidos para que se resguarde a instituição. Como pode-se observar, o tema pesquisado *compliance* tem sido muito falado nos últimos anos, apesar de desconhecido ainda por muitos profissionais da saúde, sendo bem estabelecido na esfera administrativa das grandes corporações, por isso se faz necessária a ampla divulgação.

Também pode-se ressaltar a futura necessidade de que cada OM deverá ter que elaborar um Código de Conduta específico para sua área de atuação, visto que os códigos devem ser individualizados de acordo com os valores que a empresa considera importante, bem como com as particularidades de funcionamento de cada instituição, no caso da MB. Esse tipo de documento não pode ser único para a Marinha, pois cada organização tem uma atividade-fim, com riscos distintos para incorrência de não conformidades. Conforme o escopo desta tese, sugere-se iniciar pela área de saúde.

Em face do exposto, considera-se este trabalho de pesquisa como uma base metodológica que subsidie a Marinha quanto à avaliação sobre a possibilidade de que em cada OM, começando pela área de saúde, haja um Setor de Integridade (Compliance), que trabalharia associado ao Programa Netuno, aperfeiçoando os processos de gestão da instituição.

REFERÊNCIAS

AMORIM, T. M.; SOUZA, T. S. *A gestão de riscos e seu protagonismo no processo decisório da Marinha do Brasil*. In: SIMPÓSIO DE PESQUISA OPERACIONAL E LOGÍSTICA DA MARINHA, 2019, Rio de Janeiro, RJ. Anais [...]. Rio de Janeiro: Centro de Análises de Sistemas Navais, 2019.

ANACLETO, V. S.; LIMA, L.T.L. L.; RAMOS, W.P. *A aplicabilidade ou inaplicabilidade do Código de Defesa do Consumidor à relação Médico-Paciente*. [S.l], JUSBRASIL 06 jul.2022. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-aplicabilidade-ou-inaplicabilidade-do-codigo-de-defesa-do-consumidor-a-relacao-medico-paciente/1563324989>. Acesso em: 11 ago.2023.

ASSIS, R. A vez da Saúde na Era do Compliance. *Revista Direito Diário*. Fortaleza: Direito Diário Jurídico Editora Ltda, 23 abr. 2019. Versão *online*. Disponível em: <https://direitodiario.com.br/a-vez-da-saude-na-era-do-compliance/>. Acesso em: 26 mar. 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS - ABNT. ISO 19.600: *Sistema de Gestão de Compliance-Diretrizes*. Rio de Janeiro, 2014.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. *Código Penal*. Diário Oficial da União, 31/12/1940, Brasília, DF, Seção 1, p. 23911, 1940.

BRASIL. Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980. *Dispõe sobre o Estatuto dos Militares*. Diário Oficial da União, 11/12/1980, Brasília, DF, Seção 1, p. 24777, 1980.

BRASIL. Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994. *Aprova o Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal*. Diário Oficial da União, 23/06/1994, Brasília, DF, Seção 1, p. 9295, 1994.

BRASIL. Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998. *Dispõe sobre os crimes de “lavagem” ou ocultação de bens, direitos e valores; a prevenção da utilização do sistema financeiro para os ilícitos previstos nesta Lei; cria o Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, e dá outras providências*. Diário Oficial da União, 04/03/1998, Brasília, DF, Seção 1, p. 1, 1998a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9613.htm. Acesso em: 15 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. *Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial*. Brasília, DF, 1998b.

BRASIL. Marinha do Brasil. Diretoria Geral do Pessoal da Marinha. *DGPM-204*. Normas sobre Direitos e Deveres da Marinha do Brasil. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. Lei nº 12.683, de 9 de julho de 2012. *Altera a Lei n. 9.613, de 3 de março de 1998, para tornar mais eficiente a persecução penal dos crimes de lavagem de dinheiro*. Diário Oficial da União, 10/07/2012, Brasília, DF, Seção 1, p. 1, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12683.htm. Acesso em: 10 mar. 2023.

BRASIL. Lei ordinária 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, 02/08/2013, Brasília, DF, Seção 1, p. 1, 2013a. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/legislacao/portal-legis/legislacao-1/leis-ordinarias/2013-leis-ordinarias-1>. Acesso em: 20 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 529, de 1º de abril de 2013. *Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC n. 36, de 25 de julho de 2013. *Instituiu ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013c.

BRASIL. Decreto nº 8.420, de 18 de março de 2015. *Regulamenta a Lei n. 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*. Diário Oficial da União, 19/3/2015, Brasília, DF, Seção 1, p. 3, 2015a. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/legislacao/portal-legis/legislacao-1/decretos1/decretos-1>. Acesso em: 25 mar. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.165/2015, de 29 de setembro de 2015. *Altera as Leis nº 9.504, de 30 de setembro de 1997, 9.096, de 19 de setembro de 1995, 4.737, de 15 de julho de 1965 - Código Eleitoral, para reduzir os custos das campanhas eleitorais, simplificar a administração dos Partidos Políticos e incentivar a participação feminina*. Diário Oficial da União, 29/9/2015, Brasília, DF, Seção 1 – edição extra, p. 1, 2015b.

BRASIL. Presidência da República. *Guia da Política de Governança Pública*. Brasília, DF, 2018a.

BRASIL. Marinha do Brasil. Estado-Maior da Armada. *Plano de Integridade da Marinha do Brasil*. Anexo (19) à Portaria nº 336/2018, que Aprova o Plano de Integridade da Marinha do Brasil. Brasília, DF, 2018b.

BRASIL. Marinha do Brasil. Estado-Maior da Armada. *EMA-134. Manual de Gestão Administrativa da Marinha*. 1 rev. Brasília, DF, 2018c.

BRASIL. Marinha do Brasil. Estado-Maior da Armada. *EMA-130. Manual de Visitas, Inspeções e Reuniões Funcionais da Marinha*. Rev. 5, Mod 3. Brasília, DF, 2018d.

BRASIL. Lei nº 13.709/2018, de 14 de agosto de 2018. *Altera a Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014 (Marco Civil da Internet)*. Dispõe sobre a proteção de dados pessoais. Diário Oficial da União, 15/8/2018, Brasília, DF, Seção 1 – número 157, p. 59, 2018e.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. *AÇÃO ANULATÓRIA. RECURSO ORDINÁRIO. PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE ATIVA AD CAUSAM DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO. NÃO CONFIGURADA*. Processo nº TST-RO-213-66.2017.5.08.0000. Acórdão de 19 de fev. 2019. Brasília, DF, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC nº 406 de 22 de julho de 2020. *Dispõe sobre Boas Práticas de Farmacovigilância para Detentores de Registro de Medicamentos de uso humano, e dá outras providências*. Brasília, DF, 2020.

BRASIL. Marinha do Brasil. Secretaria Geral da Marinha. *SGM-107. Normas Gerais de Administração*. 8. rev., Brasília, DF, 2021.

BRASIL. Decreto nº 11.129, de julho de 2022. *Regulamenta a Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira*. Brasília, DF, 2022. Diário Oficial da União, 12/7/2022, Brasília, DF, Seção 1, p. 1, 2022.

CASTRO, P.C.D. *Compliance na área de saúde: uma ferramenta de gestão ética corporativa*. In: Comissão Compliance Abarj, Rio de Janeiro, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA-CFF. Resolução nº 449 de outubro de 2006. *Dispõe sobre as atribuições do Farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica*. DOU 27/10/2006- Seção 1, p. 157

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução nº 1.658 de julho de 2002. *Normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências*. Brasília, 2002a. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2002/1658>. Acesso em: 13 maio 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução nº 1.638 de julho de 2002. *Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde*. Brasília, 2002b. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2002/1638_2002.pdf. Acesso em: 13 maio 2023.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Despacho SEJUR386/2016. *Gravação de consulta médica por paciente. Caso concreto*. Brasília, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. *Código de Ética Médica*. Brasília, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução nº 2.314 de maio de 2022. *Define e disciplina a prestação de serviços através da Telemedicina*. Brasília, 2022. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2022/2314>. Acesso em: 13 maio 2023.

CONSELHO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CNRM. Resolução nº 5, de 8 de junho de 2004. *Dispõe sobre os serviços de preceptor/tutor dos programas de Residência Médica*. Brasília, 2004.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO - CREMESP. Centro de Bioética. *Sigilo Profissional: Quebra de sigilo por “motivo justo” causa grandes dilemas aos médicos*. Informativos do CREMESP, São Paulo, ed. 289, p. 16, de 1º fev. 2012a. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Jornal&id=1550>. Acesso em: 13 maio 2023.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO - CREMESP. Bioética (p.16). *Desvio de conduta: Relações de poder e outros desvios de condutas caracterizam assédio sexual*. Informativo do CREMESP, São Paulo, ed. 299-12/2012b.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO - CREMESP. Parecer nº 122.508, de 19 de junho de 2018. *Gravação de consultas médicas*. São Paulo, 2018.

CORREIA-LIMA, F. G. *Erro médico e reponsabilidade civil*. Brasília: Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, 2012. 92 p.

D’ESPINDULA, T.C.A. S. *Judicialização da medicina no acesso à medicamentos: reflexões bioéticas*. In: Revista Bioética (publicação online do Conselho Federal de Medicina), v. 21, n. 3, dez. 2013, p. 438-47. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/853. Acesso em 13 abr. 2023.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – HCFMUSP. *Cartilha de Orientações para Médicos*. 2021. Disponível em: <https://sites.google.com/hc.fm.usp.br/conduca-profissional/cartilha-de-orienta%C3%A7%C3%B5es>. Acesso em: 10 abr. 2023.

LIMA, A. R. R. Iniciativas para a Implantação do Programa de *Compliance* na Polícia Militar do Paraná. *Brazilian Journal Development*. Curitiba, v.8, n.3, p. 21.583-21.607. mar./2022.

MÂNICA, F. B. Compliance no setor de saúde. In: NOHARA, I. P.; PEREIRA, F. L. B. (Coord.). Governança, Compliance e Cidadania. *Revista dos Tribunais*. Thomson Reuters, 2018, p. 461-476.

REDE D'OR. Código de Conduta da REDE D'OR, 2023. Disponível em: <https://www.rededorsaoluiz.com.br/o-grupo/integridade-e-etica>. Acesso em: 10 abr. 2023.

SAAVEDRA, G; CARLINI, A. (Org.) *Compliance na Área de Saúde*. Indaiatuba: Editora Foco, 2020.

SCHEFFER, M; CASSENOTE, A.; ALVES, M.T.S.B.; RUSSO, G. *Globalization and Health*. The multiple uses of telemedicine during the pandemic: the evidence from a cross-sectional survey of medical doctor in Brazil. *Global Health*, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12992-022-00875-9>. Acesso em: 20 abr. 2023.

SILVA, A. P. G. Compliance na área de saúde? *Revista de Direito Sanitário*. São Paulo, v.21, e-0013, 2021a. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/160256>. Acesso em: 16 mar. 2023.

SILVA, L. R. da. *Benefícios do Compliance e da gestão de riscos*. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 06, Ed. 12, Vol. 04, pp. 123-147. Dezembro de 2021b. ISSN: 2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/adiministracao/beneficios-do-compliance>. Acesso em: 20 abr. 2023.

SOUSA, F.; BRAGA, R. Compliance na saúde: presente e futuro de um mercado em busca da autorregulação. *Revista Diagnóstico*, Editora Sanar Ltda, 2016. Disponível em: https://issuu.com/diagnosticodigital/docs/livro_compliance_na_sa_de. Acesso em: 28 mar. 2023.

SOUZA, B. C. *A precarização do trabalho dos profissionais na saúde pública: principais indicadores na atualidade*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) - Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

SOUZA, S. C. *Código de Conduta e a Cultura Organizacional em uma Instituição de Saúde Militar no Brasil*. Setembro de 2019. Dissertação (Mestrado em Gestão de Empresas) - ISCTE Business School Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa, 2019.

SOUZA, G.P. *Ferramentas do Compliance para mitigação do assédio e da discriminação no ambiente de trabalho*. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) - Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021.