

**Larissa Cristina Lourenço**

Professora de Direito Processual Penal,  
Procedimentos, Recursos e Execução Penal e  
de Direitos Sociais e Teoria Avançada da Constituição (Faculdade ALIS/Itabirito).  
Mestre em Direito nas Relações Econômicas e Sociais (FDMC).  
Especialista em Direito Médico e da Saúde (IPDMS).  
Advogada.

**Paula Hermont Diniz Tibo**

Mestre em Direito nas Relações Econômicas e Sociais (FDMC).  
Especialista (MBA) em Gestão da Comunicação Empresarial.  
Bacharel em Direito, Jornalista e Relações Públicas.  
Gerente de Relações Institucionais na AngloGold Ashanti.

## RESUMO

O presente artigo objetiva descobrir como os programas de integridade podem contribuir para o combate à corrupção em tempos de pandemia, especialmente em instituições focadas em cuidados com a saúde. Para isso, utiliza-se o método hipotético-dedutivo de pesquisa, além dos procedimentos monográfico e estruturalista de análise dos dados. Na primeira parte, é feita uma abordagem sobre programas de integridade e a estrutura do *compliance*. Depois, analisa-se de forma exemplificativa o funcionamento do programa de compliance do Hospital Israelita Albert Einstein. Por fim, indicam-se as boas práticas no que concerne ao papel dos *stakeholders* e da alta liderança, especialmente em momentos de crise, tal como a pandemia causada pela COVID-19. Conclui-se que a existência de programas, por si só, não é solução definitiva, mas o direcionamento para implantação das medidas preventivas contra a prática de atos de corrupção. Além disso, a participação de todos os envolvidos (gestores e usuários, em especial) se coloca como fundamental na identificação e solução do problema na área da saúde.

**Palavras-chave:** programa de integridade; *compliance* em saúde; liderança; COVID-19.

## INTRODUÇÃO

A busca pelo aprimoramento das práticas de governança é imprescindível para a promoção do desenvolvimento de instituições públicas ou privadas frente a adequação contínua das atividades exercidas às respectivas normas legais.

Fato é que, dentre tais instituições, estão aquelas destinadas aos cuidados com a saúde, as quais, recebem maior destaque na atualidade em

virtude dos reflexos da crise sanitária multidimensional, ora provocada pela pandemia da COVID-19.

Não bastasse isso, nota-se que desde março de 2020, o setor continua a demandar medidas urgentes e recursos rápidos, na forma, e.g. de contratação emergencial por dispensa de licitação em aquisições públicas, o que, sem dúvidas, exigirá uma releitura da agenda de integridade na saúde, sob pena de propagação de condutas ilegais.

Nesse cenário, o presente artigo trata dos programas de integridade, haja vista, especialmente, que os riscos à corrupção impactam diretamente na produção e distribuição de recursos no âmbito das instituições de saúde. Tem-se, então, a seguinte questão problema: como os programas de integridade poderiam efetivamente contribuir para o combate à corrupção na área da saúde em tempos de pandemia?

Com efeito, indica-se como hipótese que esta colaboração se dá por meio dos resultados alcançados nas estruturas internas desse tipo de instituição, especialmente no que concerne ao gerenciamento de riscos e à alta administração associada à estrutura de governança corporativa.

Por isso, objetiva-se descobrir qual é a contribuição desses mecanismos para o setor da saúde, razão pela qual, fez-se necessário: 1) descrever a estrutura e as ações dos programas de integridade nas instituições de saúde; 2) explorar o funcionamento do programa de compliance do Hospital Israelita Albert Einstein; 3) destacar boas práticas e entender os papéis e responsabilidades dos *stakeholders* na atuação e denúncia de casos referentes a atos de corrupção na área.

A metodologia de pesquisa, pautar-se-á no método hipotético-dedutivo, cuja operacionalização se dará pela pesquisa documental, isto é, com a busca em normas legais brasileiras sobre corrupção, relatórios de órgão de controle ou apoio à fiscalização (Controladoria-Geral da União - CGU e Instituto Ética Saúde – IES), além da consulta às publicações sobre o programa de integridade do Einstein; todos disponíveis nos respectivos sítios eletrônicos.

Utilizar-se-á ainda das informações apresentadas na *live* “Diálogos – Governança Corporativa e Programa de Integridade” de 30 de junho de 2020, disponível no Canal Carvalho Pereira, Fortini Advogados no YouTube, porque as exposições dialogam com o escopo desse trabalho, especialmente quando tratam, como exemplo, da estrutura de *compliance* de uma instituição de saúde.

Desse modo, apesar da existência de programas de integridade ou do próprio *compliance* e, até mesmo dos mecanismos legais, sozinhos, não serem suficientes para se evitar atos de corrupção na saúde, principalmente diante uma crise sanitária jamais vivenciada, nota-se que eles oferecem um caminho seguro na busca pela causa real das práticas frequentes a fim de, posteriormente, eliminá-las, evitando-se reincidências. Isto, também é prevenção, esta, apenas se torna efetiva com a participação conjunta de todos os envolvidos nas referidas instituições.

## INTEGRIDADE E SAÚDE: ÚNICO CAMINHO

Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) pertencentes a cada ente federativo são alocados em fundos de saúde para cobertura de gastos com ações e serviços públicos a partir de repasses do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os Fundos estaduais, municipais e do Distrito Federal.

Frisa-se que a gestão de repasses é dividida em blocos, os quais, após entrada em vigor da Portaria nº 3.992 de 28 de dezembro de 2017, foram simplificados em duas categorias distintas: manutenção e estruturação.

O primeiro recebe recursos para cobertura de despesas mensais dos estabelecimentos de saúde, que compreendem o provisionamento de insumos e medicamentos. Já o segundo, se caracteriza pelo desenvolvimento, execução de projetos estruturais, aquisição de equipamentos e criação de setores ou unidades de atendimento.

De outro lado, tendo em vista a decretação do estado de calamidade pública em virtude da pandemia provocada pela COVID-19, autorizaram-se transposições, ora conceituadas como “realocações no âmbito dos programas de trabalho dentro do mesmo órgão” e as chamadas transferências, enquanto “realocações de recursos entre as categorias econômicas de despesas, dentro do mesmo órgão e do mesmo programa de trabalho, ou seja, repriorizações dos gastos a serem efetuados”<sup>1</sup>.

Porém, registra-se: ambas as transações pertencem a saldos financeiros remanescentes de exercícios anteriores constantes dos fundos mencionados, e devem ser utilizadas exclusivamente para tais finalidades conforme a Lei Complementar nº 172, de 15 de abril de 2020.

Não bastasse isso, a Lei nº 13.995, de 5 de maio de 2020, determinou ainda, a entrega de auxílio financeiro emergencial no montante de até R\$ 2.000.000.000,00 (dois bilhões de reais) pela União às Santas Casas e hospitais filantrópicos sem fins lucrativos integrantes da rede complementar do SUS, a fim de “prepará-los para trabalhar, de forma articulada com o Ministério da Saúde e com os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, no controle do avanço da epidemia da COVID-19 no território brasileiro”<sup>2</sup>.

Ora, como se pode singelamente constatar, a área da saúde sempre exigiu (ou pelo menos, deveria exigir), gestão ininterrupta da maior parte dos recursos públicos, especialmente no cenário atual diante da necessidade de implantação de verbas complementares, o que também configura um alerta

---

<sup>1</sup> MINAS GERAIS. Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais. **Consulta n. 958027**. Minas Gerais: TCE-MG, 3 maio. 2016. p. 4. Disponível em: <https://tcnotas.tce.mg.gov.br/tcjuris/Nota/BuscarArquivo/1090082>. Acesso em: 16 nov. 2020.

<sup>2</sup> BRASIL. **Lei nº 13.995**, de 5 de maio de 2020. Dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pela União às santas casas e hospitais filantrópicos, sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no combate à pandemia da Covid-19. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n-13.995-de-5-de-maio-de-2020-255378351>. Acesso em: 16 nov. 2020.

importante para evitar e punir condutas ilícitas que porventura forem praticadas no âmbito da Administração Pública.

Segundo o Instituto Ética Saúde<sup>3</sup>, são diversos os efeitos decorrentes da ausência de ética nesse processo. Estes, geram riscos que recaem principalmente, sobre as compras públicas com desvio de recursos, descumprimento contratual tanto no ato de entrega ou no pagamento, desperdícios, alocação inadequada ou distribuição não isonômica de recursos, assim como na intervenção administrativa maculada pela parcialidade ou interesses particulares do agente público.

De parte isto, integra, igualmente, as relações contratuais entre o poder público e os particulares, diante da ocorrência de abusos de preços, entrega de produtos de baixa qualidade, além das arbitrariedades no âmbito contratual privado haja vista a celebração de acordos entre concorrentes ou até mesmo casos de falsificação dos produtos<sup>4</sup>.

Quanto à disseminação da cultura de condutas éticas, convém lembrar que o referido instituto é signatário do *Ethical Principles in Health Care* (EPIHC) ou Princípios Éticos na Assistência à Saúde para nortear o comportamento de prestadores de cuidados de saúde, pagadores e investidores na busca conjunta pela concretização das metas globais de saúde.

Em todo caso, lembre-se da meta prevista no Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 3 (ODS 3) “Saúde e Bem-Estar” na Agenda 2030 das Nações Unidas, qual seja: “atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos”<sup>5</sup>.

Nessa hipótese, nota-se, particularmente, uma ligação ao ODS nº 16, o qual compreende: “desenvolver instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis” e “garantir a tomada de decisão responsiva, inclusiva, participativa e representativa em todos os níveis”<sup>6</sup>.

Isso tanto é verdade que o primeiro princípio ético na assistência à saúde do EPIHC, relaciona-se ao respeito às leis e regulamentos, onde a organização “conduz seus negócios de forma legal e responsável. Ele

---

<sup>3</sup> INSTITUTO ÉTICA SAÚDE - IES. **Ações IES | Covid-19**: março a setembro/2020. São Paulo, SP: IES, 2020. p. 11. Disponível em: [https://eticasaude.org.br/files/Acoes\\_IES\\_Covid19\\_marco\\_setembro\\_2020.pdf](https://eticasaude.org.br/files/Acoes_IES_Covid19_marco_setembro_2020.pdf). Acesso em: 17 nov. 2020.

<sup>4</sup> INSTITUTO ÉTICA SAÚDE - IES. **Ações IES | Covid-19**: março a setembro/2020. São Paulo, SP: IES, 2020. p. 11. Disponível em: [https://eticasaude.org.br/files/Acoes\\_IES\\_Covid19\\_marco\\_setembro\\_2020.pdf](https://eticasaude.org.br/files/Acoes_IES_Covid19_marco_setembro_2020.pdf). Acesso em: 17 nov. 2020.

<sup>5</sup> NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Nações Unidas do Brasil**, c2020. Objetivos de desenvolvimento sustentável. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3>. Acesso em: 17 nov. 2020.

<sup>6</sup> NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Nações Unidas do Brasil**, c2020. Objetivos de desenvolvimento sustentável. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/16>. Acesso em: 17 nov. 2020.

garante que a equipe compreenda e respeite as leis, regulamentos, políticas e padrões que afetam seus negócios” (tradução das autoras)<sup>7</sup>.

Uma observação importante diz respeito à Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, conhecida como a Lei Anticorrupção brasileira, a qual “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”.

Relembre-se: a pessoa jurídica é uma entidade com o corpo formado por pessoas físicas que podem, ou não, conforme as responsabilidades atribuídas a cada uma, responder pela empresa. Nesse sentido, escreveu ainda uma vez Harari<sup>8</sup>:

Qualquer cooperação humana em larga escala – seja um Estado moderno, uma igreja medieval, uma cidade antiga ou uma tribo arcaica – está enraizada em mitos compartilhados que só existem na imaginação coletiva das pessoas. As Igrejas estão enraizadas em mitos religiosos compartilhados. [...] Os Estados estão enraizados em mitos nacionais compartilhados. [...] Os sistemas jurídicos estão enraizados em mitos legais compartilhados. [...]

No entanto, nenhuma dessas coisas existe fora das histórias que as pessoas inventam e contam umas às outras. Não há deuses no universo, não há nações, não há dinheiro, não há direitos humanos, não há leis e justiça fora da imaginação compartilhada de seres humanos.

Porém, o autor continua ao lembrar de um dos principais efeitos da criação das figuras “pessoas jurídicas”, qual seja a submissão e observância de deveres e obrigações próprios:

A Peugeot é fruto da nossa imaginação coletiva. Os advogados chamam isso de “ficção jurídica”. Não se pode apontar com o dedo para ela, não se trata de um objeto físico. Mas existe como uma entidade jurídica. Assim como eu ou você, está sujeita às leis dos países onde opera. Pode abrir uma conta bancária e ter propriedades. Paga impostos, pode ser processada e mesmo sentenciada separadamente de seus donos ou das pessoas que trabalham para ela.

[...]

No curso dos últimos séculos, essas companhias se tornaram os principais protagonistas na esfera econômica, e nos acostumamos tanto a elas que esquecemos de que só existem em nossa imaginação.

---

<sup>7</sup> ETHICAL PRINCIPLES IN HEALTH CARE – EPIHC. **EPIHC**, c2020. Principles. Disponível em: <https://www.epihc.org/principles>. Acesso em: 17 nov. 2020

<sup>8</sup> HARARI, Yuval Noah. Sapiens: **Uma breve história da humanidade**. Trad. Jorio Dauster. 1 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2020, p. 39.

Nos Estados Unidos, o termo técnico para uma companhia de responsabilidade limitada é “corporação”, o que é irônico, já que o termo deriva de corpus (“corpo” em latim) – a única coisa que essas empresas não têm<sup>9</sup>.

Assim, ainda que sejam “ficções jurídicas”, agora, as corporações ou pessoas jurídicas podem responder civil e administrativamente por eventuais atos ilícitos, praticados, principalmente contra o poder público, no último caso, pode-se arbitrar variadas sanções conforme a natureza da prática prevista nas respectivas legislações pertinentes, como, por exemplo, na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

Note-se, desde logo, que essa função sancionatória estatal percorre pelas discussões relacionadas a ética, como se vê do artigo 7º, VIII da Lei Anticorrupção, nesse estudo interpretado como dispositivo incentivador à implementação aos programas de integridade enquanto um dos pressupostos atenuantes verificáveis no momento da aplicação ou não de sanção eventual.

Esse mecanismo, se adaptado às especificidades estruturais de cada instituição, representa um dos meios adequados para atendimento das finalidades legais independentemente da área de atuação.

Ora, não se trata apenas de prevenir sanções, mas sim da busca efetiva pelo “agir ético”, motivo pelo qual as corporações têm buscado cada vez mais criar os programas de integridade e *compliance*. É preciso ter em conta o fato de que o seu principal objetivo está longe de engessar condutas, antes pelo contrário, deve-se buscar otimização a partir de adequações e mudanças quando necessárias, tal como, na atual situação de pandemia.

Nessa perspectiva, o “agir ético deve sustentar a construção de um sistema de integridade empresarial e orientar todas as ações da companhia, em especial, as ações de prevenção e de combate à corrupção. Para alcançar esse propósito espera-se que os administradores e colaboradores atuem como propagadores dessa mentalidade”<sup>10</sup>

Por isso, tem-se que os programas de integridade não podem ser desenvolvidos de maneira singular, haja vista a necessidade de aplicação de técnicas que estimulem a cooperação e pró-atividade nos comportamentos internos à organização. Também este ponto de vista tem sido sustentado por Aguiar conforme se verifica da transcrição a seguir:

[...] a meritocracia e a impessoalidade na seleção de agentes públicos e privados, a estruturação adequada de processos decisórios, a mitigação das discricionariedades, a modificação de pensamentos entre

---

<sup>9</sup> HARARI, Yuval Noah. *Sapiens: Uma breve história da humanidade*. Trad. Jorio Dauster. 1 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2020, p. 41-41.

<sup>10</sup> KEMPFER, Marlene; BATISTI, Beatriz Miranda. Estudos sobre o compliance para a prevenção da corrupção nos negócios públicos: ética, ciência da administração e direito. *Revista do Direito Público*, Londrina, v. 12, n. 2, p. 273-307, ago. 2017, p. 285. Disponível em: 10.5433/1980-511X.2017v12n2p273. Acesso em: 31 jan. 2021.

os benefícios e os custos da corrupção, englobam a aplicação da governança corporativa para o setor público e privado, considerando ainda a exigência legal pautada nos programas de integridade, que são remédios eficazes para o combate às fraudes e mazelas do funcionamento das instituições dentro de uma sociedade como a brasileira<sup>11</sup>.

Nesse sentido está o princípio estabelecido pela Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) em 2010 no Guia de Boas Práticas em Controles Internos, Ética e *Compliance*, pautado no estabelecimento de políticas e procedimentos internos diante da importância do reconhecimento da cultura organizacional e das características dos profissionais “a fim de compactar o programa com a realidade fática da organização, facilitando o aperfeiçoamento das políticas e condutas que esses deverão adotar”<sup>12</sup>.

De fato, o programa sozinho, em papel ou digital, não é o cerne, ele é um registro apenas. O que faz o documento vivo é a participação de todos, assim como o sentimento de pertença para que seja, então, incorporado no dia a dia. Sobre o assunto, eis os ensinamentos de Salvador<sup>13</sup>:

Muito bem trazido sobre a questão de a gente sempre revigorar o programa [de *compliance*], sempre retroalimentar o programa, oxigenar o programa e é o que tem sido feito. A gente estabeleceu também um canal confidencial para denúncias que é importante para a gente entender rapidamente do usuário de forma confidencial algumas questões que podem estar saindo do nosso radar, isso está incorporado, isso está no nosso dia a dia já há algum tempo.

A teoria reforça que o programa de *compliance* precisa ir além do documento e ser incorporado à cultura da empresa, como se verifica da transcrição a seguir:

---

<sup>11</sup> AGUIAR, Luiz Fernando de Brito Loiola. **A governança corporativa e os programas de compliance: uma análise sob a ótica da gestão pública**. 2018. p. 30. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco. Disponível em: <https://attena.ufpe.br/handle/123456789/35206>. Acesso em: 18 nov. 2020.

<sup>12</sup> AGUIAR, Luiz Fernando de Brito Loiola. **A governança corporativa e os programas de compliance: uma análise sob a ótica da gestão pública**. 2018. p. 33. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco. Disponível em: <https://attena.ufpe.br/handle/123456789/35206>. Acesso em: 18 nov. 2020.

<sup>13</sup> Transcrição da live entre Maria Fernanda Pires, Doutora em Direito Público, Mestre em Direito Administrativo e presidente do IMDA com o diretor de Operações da Rede Mater Dei de Saúde, José Henrique Salvador. CARVALHO Pereira, Fortini Advogados. **Diálogos – Governança Corporativa e Programa de Integridade**. Youtube. 30 jun. 2020. Disponível em: <https://youtu.be/WUgz5nG9ars>. Acesso em: 31 jan. 2021.

Construir uma cultura empresarial de não-corrupção pressupõe não somente as referências internas de condutas éticas. É necessário que as condutas estejam conforme com os códigos da ética jurídica, representados por meio dos valores e normas que compõem um ordenamento jurídico. O andar conforme tais códigos mínimos promove o respeito e a confiança entre todos que com a empresa se relacionam. Na atualidade crescem as relações negociais entre empresas privadas e o Estado e, nestes negócios públicos, há riscos de envolvimento das partes ou até de terceiros em atos de corrupção. Em face desta realidade, é cada vez mais importante que as empresas se conduzam conforme uma cultura de não-corrupção. Para prevenir e combater tais condutas enfatize-se a importância dos programas de *compliance*. Este vocábulo deriva do verbo “to comply” que significa “estar em conformidade”, exprimindo a ideia de adequação às normas e legislações existentes. A criação de um programa robusto e eficiente de *compliance* passa, necessariamente, pela análise dos riscos envolvidos na atividade a ser desempenhada pela empresa. A análise de risco de corrupção é um procedimento baseado na verificação dos pontos críticos que possam apresentar não conformidade com as normas existentes no ordenamento jurídico e que ameçam a atividade empresarial<sup>14</sup>.

O papel da alta liderança é fundamental nesse contexto e, conforme bem enfatizado por Salvador, os valores, assim como as práticas institucionais são “guardados” pelos programas de *compliance* e governança.

Desse modo não podem ficar restritos ou escondidos, mas precisam integrar o cotidiano organizacional, de seus colaboradores e clientes, assim como da alta gestão.

De outra parte, o parágrafo único do mencionado artigo 7º da Lei Anticorrupção estabeleceu a necessidade de estipular os parâmetros desses programas mediante regulamentação do Poder Executivo Federal. Daí o advento do Decreto Federal nº 8.420 de 18 de março de 2015, que regulamentou essa lei e trouxe em seu artigo 41 a definição de programa de integridade:

Art. 41. [...] programa de integridade consiste, no âmbito de uma pessoa jurídica, no conjunto de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e na aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta, políticas e

---

<sup>14</sup> KEMPFER, Marlene; BATISTI, Beatriz Miranda. Estudos sobre o compliance para a prevenção da corrupção nos negócios públicos: ética, ciência da administração e direito. **Revista do Direito Público**, Londrina, v. 12, n. 2, p. 273-307, ago. 2017, p. 288. Disponível em: 10.5433/1980-511X.2017v12n2p273. Acesso em: 31 jan. 2021.



diretrizes com objetivo de detectar e sanar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos praticados contra a administração pública, nacional ou estrangeira<sup>15</sup>.

Sobre o tema, Neto e Freitas alertam que “estipulando-se os requisitos que devem ser atendidos para a instituição dos referidos programas de *compliance*, entende-se que a aplicação desta atenuante, pela autoridade administrativa, se configurará como um ato administrativo vinculado”<sup>16</sup>.

Não se pode por isso negar a efetiva contribuição das resoluções e instruções normativas, atos normativos secundários imprescindíveis à efetivação dos programas de integridade. Em 2017, publicou-se o Decreto nº 9.203, no qual definiu a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional e estabeleceu a integridade como um dos princípios da governança pública.

Registra-se ainda, que, esse ato normativo foi regulamentado pela Portaria nº 1.089, de 25 de abril de 2018 da CGU, a qual, dentre outras diretrizes, estabeleceu a obrigatoriedade de criação de programas de integridade pelos órgãos federais até 30 de novembro de 2018.

Além disso, tem-se, particularmente no setor da saúde, a convergência de interesses entre diversos atores que influenciam sua cadeia de valor no Brasil. Tais atores são denominados *stakeholders*, os quais, segundo Gonçalves, *et al. apud* Freeman, “são indivíduos ou grupos que podem influenciar ou serem influenciados pelas ações, decisões, políticas, práticas ou objetivos da organização”<sup>17</sup>.

É o caso, por exemplo, dos contratantes e provedores de serviços de saúde, tais como o próprio governo, ou os particulares, operadoras de planos de saúde, médicos ou hospitais respectivamente.

Segundo Vecina Neto e Malik, cada um desses *stakeholders* é crucial na cadeia de valor relacionada à prestação de assistência à saúde, mas, apresentam interesses e objetivos diversos. Desse modo, apenas “uma ação intencional, no sentido de fazê-los atuarem de maneira sinérgica”

---

<sup>15</sup> BRASIL. **Decreto nº 8.420, de 18 de março de 2015**. Regulamenta a Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira e dá outras providências. Brasília, DF: Presidente da República [2015]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/decreto/d8420.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/decreto/d8420.htm). Acesso em: 18 nov. 2020.

<sup>16</sup> NETO, Diogo de Figueiredo Moreira; FREITAS, Rafael Vêras. A juridicidade da Lei Anticorrupção—Reflexões e interpretações prospectivas. **Fórum Administrativo [recurso eletrônico]: Direito Público**, 2014. p. 17. Disponível em: [http://www.fsl.adv.br/sites/www.fsl.adv.br/files/a\\_juridicidade\\_da\\_lei\\_anticorruptao\\_-\\_inclusao\\_em\\_20.02.14.pdf](http://www.fsl.adv.br/sites/www.fsl.adv.br/files/a_juridicidade_da_lei_anticorruptao_-_inclusao_em_20.02.14.pdf). Acesso em: 18 nov. 2020.

<sup>17</sup> GONÇALVES, Paulo Cesar et al. *apud* FREEMAN, R. Edward. Stakeholders na atividade hospitalar: uma investigação setorial no Estado de São Paulo. **Revista de Administração FACES Journal**, v. 7, n. 2, 2008.p.86. Disponível em: <https://doaj.org/article/07aef4dfc1224963acf6eb7950abd9e7>. Acesso em: 18 nov. 2020.

possibilitaria a eliminação da atual competição desregrada e prejudicial existente no atual cenário nacional de saúde<sup>18</sup>.

Não bastasse isso, pode-se dizer que a inegável complexidade proveniente da desarmonia entre esses intermediários é capaz de resultar também na ausência de transparência, esta, então, se torna o principal risco relacionado aos atos de corrupção no processo de atenção à saúde. Daí a importância dos mecanismos de monitoria integrado à cultura de *compliance*.

## COMO FUNCIONA?

Cabe, nesse passo, uma breve análise das ideias desenvolvidas anteriormente à luz dos parâmetros dos programas de integridade previstos no artigo 42 do Decreto Federal nº 8.420 de 18 de março de 2015. O enfoque recai sobre instituição de saúde situada em São Paulo, pois o estado registrou o maior total de despesas para aquisição de bens, insumos e contratação de serviços durante a pandemia, conforme os dados do Painel de Contratações relacionadas à COVID-19 da Controladoria-Geral da União (CGU)<sup>19</sup>.

Interessante mencionar que o referido órgão controlador produziu interessante resumo em português, dos principais tópicos elencados pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) criado em 19 de abril de 2020, sobre o reforço à integridade pública como resposta de recuperação face aos prejuízos e violações relacionadas a COVID-19, *litteris*:

Esta crise cria muitas oportunidades para violações à integridade e pode potencializar atos fraudulentos e de corrupção, em especial no que concerne a compras públicas, pacotes de estímulo econômico e instituições públicas, o que pode comprometer a ação do governo. Medidas de curto e longo prazos são necessárias para atacar esses riscos, focando em estratégias de compras, nos recursos da função de auditoria interna, e em estratégias de integridade em instituições públicas<sup>20</sup>.

É por isso que a instituição sob análise, a qual, embora seja de natureza privada, detém atuação significativa na assistência pública, diz

---

<sup>18</sup> VECINA NETO, Gonzalo; MALIK, Ana Maria. Tendências na assistência hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 825-839, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2007.v12n4/825-839/pt/#ModalArticles>. Acesso em: 30 nov. 2020.

<sup>19</sup> CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO – CGU. Gov.br/Controladoria-Geral da União, 2020. Painel Gerencial “Contratações Relacionadas à Covid-19”. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJoiYjE0NDctMTI0OC00OWVjLTljMmQ0tM2U3MTRkY2U2MTU2liwidCI6IjY2NzhkOWZlTA5MjEtNDE3ZC04NDExLTVmMWMxOGRlZmJiYiJ9>. Acesso em: 25 nov. 2020.

<sup>20</sup> CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO - CGU. **Sumário executivo OCDE**: a integridade pública como ação concreta de resposta e de recuperação para a COVID-19. Brasília: CGU, 2020. Disponível em <https://repositorio.cgu.gov.br/handle/1/46353>. Acesso em: 30 nov. 2020.

respeito ao Hospital Israelita Albert Einstein, pioneiro na implantação de *compliance* em hospitais no Brasil<sup>21</sup>, com base nas diretrizes do Pacto Global, da entidade governamental estadunidense *Office of Inspector General (OIG)*, bem como do mencionado Decreto Federal nº 8.420 de 18 de março de 2015<sup>22</sup>

Destacam-se aqui as políticas e os procedimentos de gestão dos riscos corporativos provenientes do Código de Conduta dessa instituição, a partir de um mapeamento para identificação e mensuração dos riscos, além da formulação de estratégias de tratamento e priorização dos temas mais críticos/vulneráveis, os quais devem ser submetidos ao monitoramento e à auditoria contínua.

Estão inclusos no processo de gestão de riscos corporativos os trabalhos de auditoria relativos *e.g.* a doações e segurança da informação<sup>23</sup> temáticas em total evidência na pandemia.

É por essa razão que a utilização das ferramentas existentes nos programas de *compliance* não representam pura inovação. Em verdade, elas traduzem a ideia de modulação conforme a nova realidade social e econômica de cada instituição, seja ela pública ou privada.

Diante de tal premissa, colhe-se um aspecto positivo diante do necessário reconhecimento do fato de que situações excepcionais demandam também medidas excepcionais em consonância com ordenamento jurídico vigente, por intermédio da intensificação e revisão constante das atividades fiscalizatórias provenientes dos órgãos públicos regulamentadores.

Convém lembrar que as flexibilizações das normas de contratação previstas na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 (Lei de Licitações) a partir da entrada em vigor da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 alterada, posteriormente, pela Lei nº 14.035, de 11 de agosto de 2020, permitem a dispensa de licitação na aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia ou insumos destinados ao enfrentamento da pandemia.

Nesse sentido, Cardoso e Viana, alertam que o abrandamento dos mecanismos de regulação é necessário, porém, este fato, “não pode ser interpretado como uma espécie de salvo-conduto para qualquer ação estatal, tendo em vista que a mitigação do controle não pode ser confundida com a ausência de controle dos bens, valores e dinheiro públicos”<sup>24</sup>.

---

<sup>21</sup> INSTITUTO DE ESTUDOS AVANÇADOS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – IEA. IEA.USP. **Saúde no Brasil e o Sistema Albert Einstein**, 2018. Disponível em: <http://www.iea.usp.br/eventos/saude-albert-einstein>. Acesso em: 30 nov. 2020.

<sup>22</sup> MIRANDA, Viviane. **A Contribuição dos Programas de Compliance para a Sustentabilidade das Organizações**. São Paulo: Albert Einstein. 2017. Slide 11. Disponível em: <http://www.hospitalsantarosa.com.br/simposio/pdf/1.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2020.

<sup>23</sup> MIRANDA, Viviane. **A Contribuição dos Programas de Compliance para a Sustentabilidade das Organizações**. São Paulo: Albert Einstein. 2017. Slide 16. Disponível em: <http://www.hospitalsantarosa.com.br/simposio/pdf/1.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2020.

<sup>24</sup> CARDOSO, Henrique Ribeiro; VIANA, Ismar dos Santos. Um diálogo entre consensualidade e responsabilização: pandemia, assunção de riscos e accountability. **Percurso**, v. 3, n. 34, p. 134-138, 2020. p. 136. Disponível em:

Aliás, registram-se aqui duas disposições intrigantes da Lei nº 14.035, de 11 de agosto de 2020:

Art. 4º-C: Para a aquisição ou contratação de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata esta Lei, **não será exigida a elaboração de estudos preliminares** quando se tratar de bens e de serviços comuns;

Art. 4º-D. O **gerenciamento de riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato**<sup>25</sup>. (sem grifos no original)

Entende-se, *a priori*, que a inexistência de estudos preliminares para aquisição de bens e serviços comuns junto ao adiamento do gerenciamento dos respectivos riscos da contratação, poderão resultar em prejuízos imensuráveis à administração pública.

Isto afasta inexoravelmente a utilização do mapeamento de risco e seu caráter preventivo, enquanto mecanismo basilar dos programas de integridade/*compliance* e, inclusive, compromete a transparência dos atos praticados, não havendo que se falar em monitoramento seguro do processo de contratação.

O colapso da cadeia de valor em saúde é iminente, já que, considerando-se a ausência de tais registros, não se pode, ao menos a curto e médio prazos, mensurar os gastos públicos decorrentes das falhas no processo de aquisição desses bens ou insumos.

Adotar, portanto, uma política que elimine totalmente tais parâmetros legais de integridade por normas flexibilizadas (sem que se conservem os elementos balizadores da integridade) importa, em última instância, a deturpação do ambiente de exigências baseadas na valorização da ética.

De volta à discussão anterior, vê-se que o Einstein, adota ainda o canal de denúncias<sup>26</sup>, este, consubstancia-se também, em elemento essencial de sustentação dos programas de integridade diante do recebimento das comunicações de desvios de conduta ética, violações ou iminência de ofensa às leis ou aos regulamentos contemplados na política interna de integridade da organização.

---

<http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/percurso/article/view/4590/371372756>. Acesso em: 2 dez. 2020.

<sup>25</sup> BRASIL. **Lei nº 14.035, de 11 de agosto de 2020**. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para a aquisição ou contratação de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20192022/2020/lei/l14035.htm#:~:text=Altera%20a%20Lei%20n%C2%BA%2013.979,respons%C3%A1vel%20pelo%20surto%20de%202019](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20192022/2020/lei/l14035.htm#:~:text=Altera%20a%20Lei%20n%C2%BA%2013.979,respons%C3%A1vel%20pelo%20surto%20de%202019). Acesso em: 2 dez. 2020.

26

O aumento das informações explicativas para facilitar o acesso aos canais de denúncia é medida indispensável nos mais diversos meios de comunicação, mas, principalmente, nas plataformas *on-line*, haja vista a necessidade de otimização do uso das tecnologias durante a pandemia.

Além disso, a inclusão de portais relacionados aos respectivos órgãos de controle pode fortalecer as relações institucionais e governamentais, além de proporcionar maior controle social por intermédio do empoderamento do cidadão na defesa de seus próprios direitos.

No Hospital Israelita Albert Einstein são mantidas a confidencialidade das informações relatadas diante da preservação do anonimato e inibição à retaliação. De outra parte, as apurações são submetidas a uma empresa independente da instituição a fim de garantir a imparcialidade e assegurar o sigilo nas investigações<sup>27</sup>.

Todavia, Silva *et al.* destacam que, em contraponto à necessidade de garantir o anonimato do denunciante, existiriam limitações que restringiriam a eficácia do canal de denúncia, tais como, as dificuldades na investigação dos fatos narrados tendo em vista a exclusão de detalhes com intuito de preservá-lo<sup>28</sup>.

A despeito disso, vale lembrar ainda que duas dentre as três principais fraudes corporativas no Brasil, quais sejam a corrupção e apropriação indébita de ativos, são “combatidas com maior eficiência pelo canal de denúncias, controles internos e *compliance*”<sup>29</sup>.

De acordo com o Informativo do Canal de Denúncias do IES, as quais foram recebidas por atendentes em *call center (HotLine)*, gravação em caixa postal, secretária eletrônica, *e-mail* e site do Instituto, vê-se que até setembro de 2020 foram registradas 673 denúncias e 1.535 denunciados, dos quais, 688 são médicos, 499 distribuidores, 192 hospitais e 3 órgãos públicos<sup>30</sup>.

Registra-se que os Relatórios Coronavírus/FALA.BR elaborados pela CGU apresentam, frequentemente, os dados coletados na plataforma Fala.BR. Tal canal foi criado pelo referido órgão em 20 de março de 2020, especificadamente com o objetivo de receber denúncias relativas à prestação

---

<sup>27</sup> HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Einstein.br**. Programa de Ética e Compliance, Carta da Alta Administração, publicada em 23 set. 2015 e revisada em 17 abr. 2018. Disponível em: <https://www.einstein.br/sobre-einstein/programa-compliance>. Acesso em: 2 dez. 2020.

<sup>28</sup> DA SILVA, Gilson Rodrigues; DE MELO, Hildegardo Pedro Araújo; DE SOUSA, Rossana Guerra. A Proteção do Anonimato e a Eficácia do Compliance: Um Estudo Experimental Sobre a Influência do Canal de Denúncia Anônima na Comunicação de Problemas de Compliance no Brasil. XVI Congresso USP Controladoria e Contabilidade, 27 a 29 de julho de 2016, São Paulo. Disponível em: <https://congresso USP.fipecafi.org/anaais/16Usplnternational/50.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2020.

<sup>29</sup> PERERA, Luiz Carlos Jacob; DE FREITAS, Eduardo Costa; IMONIANA, Joshua Onome. Avaliação do sistema de combate às fraudes corporativas no Brasil. **Revista Contemporânea de Contabilidade**, v. 11, n. 23, p. 3-30, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/contabilidade/article/view/2175-8069.2014v11n23p3>. Acesso em: 1 dez. 2020.

<sup>30</sup> INSTITUTO ÉTICA SAÚDE – IES. **Ética Saúde**. Indicadores do canal de denúncias, set. 2020. Disponível em: [https://eticasaude.org.br/files/Doc/canal\\_no\\_site\\_ate\\_setembro\\_2020.pdf](https://eticasaude.org.br/files/Doc/canal_no_site_ate_setembro_2020.pdf). Acesso em: 1 dez. 2020.

de serviços ou à atuação de agentes públicos nas ações de enfrentamento à COVID-19, dentre as quais figuram:

**Reclamações contra hospitais:** manifestações reclamando de procedimentos de hospitais em relação a infectados ou supostos infectados, além de reclamações de falta de uso de equipamento de segurança adequado e não notificação às autoridades competentes de casos positivos. Há também casos de manifestações de equipes de hospitais relatando não possuírem materiais adequados e suficientes, desabastecimento. Em outras manifestações, funcionários de hospitais demonstram insatisfação por estarem trabalhando em meio à pandemia ou ainda por criticarem determinados funcionários administrativos por não estarem trabalhando;

**Denúncia de irregularidade na aplicação de recursos:** Denúncias sobre supostos desvios, superfaturamentos, aplicações indevidas ou outros tipos de irregularidades referentes à recursos destinados ao combate ao COVID-19, seja em âmbito municipal, estadual ou federal<sup>31</sup>.

Dessa forma, em primeiro lugar, verifica-se que a imersão nos programas de integridade na saúde é chave para as transformações estruturais e comportamentais enquanto medida disciplinadora das instituições nas quais foram implementados.

Em segundo lugar, nota-se que os referidos programas representam um tipo de conduta irradiante aos processos internos, porque são, por si só, interesse comum dos *stakeholders*, até que se chegue ao cidadão, este, é principal beneficiário, mas também o maior prejudicado pelas falhas no gerenciamento dos riscos.

Por fim, é preciso assegurar a presença do aspecto preventivo pelo planejamento estratégico enquanto essencial traço do programa de integridade também nas instituições de saúde, porque, do contrário, estar-se-ia contribuindo para fragilidade do sistema e à não detecção dos riscos de fraudes decorrentes da ausência de estratégias e, do aumento das incertezas para lidar com eles, possibilidade esta, que, definitivamente, se deve buscar erradicar.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A legislação brasileira é clara no que diz respeito ao que é, ou não permissível no gerenciamento de recursos públicos voltados para a área da saúde. O desafio constante que se coloca diante de gestores,

---

<sup>31</sup> BRASIL. Controladoria-Geral da União - CGU. **Relatório Coronavírus/FALA.BR 13-10-2020**. Brasília, DF: CGU, 13 out. 2020. p. 10 e 12. Disponível em: <https://repositorio.cgu.gov.br/bitstream/1/63495/1/relatorio-coronavirus.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2020.

administradores, usuários e afins é o seguinte: as normas, definitivamente, não conseguem abranger determinadas situações, ou ainda, acompanhar os eventos sociais e tecnológicos.

Uma situação de pandemia, em que são abertas outras possibilidades e permitidas ações emergenciais, esse cenário se amplia, assim como as necessidades de controle e acompanhamento para que os recursos sejam usados da melhor maneira possível dentro do que a lei já permite.

Não bastasse isso, diante do atual estado de calamidade pública em virtude da COVID-19, flexibilizaram-se algumas exigências para compras públicas, especialmente daqueles produtos ou serviços destinados aos cuidados de saúde o que, por óbvio, não se poderia imaginar em situações de normalidade, porém, direta ou indiretamente conduzem a um alerta significativo sobre uma possível fonte de corrupção.

Especificadamente contra atos de corrupção, o país tem ainda o Decreto Federal nº 8.420 de 18 de março de 2015, que regulamentou a Lei Anticorrupção e trouxe em seu artigo 41 a definição de programa de integridade, ou seja, aquele conjunto de encaminhamentos, procedimentos internos, assim como mecanismos que permitem a denúncia de irregularidades e dão subsídio para aplicação dos códigos vigentes, sejam eles de conduta, ética, políticas e diretrizes. Isso se dá para evitar desvios ou fraude e, ainda, possibilitar denúncias, além da instauração da investigação devida, tanto pela organização quanto pelo órgão de controle competente.

A partir do exemplo de funcionamento do programa de *compliance* do Hospital Israelita Albert Einstein, nota-se que, também na área da saúde os procedimentos carecem de gestão dos riscos corporativos, além do mapeamento para identificá-los, inclusive da formulação de estratégias de tratamento bem como priorização dos temas mais críticos/vulneráveis, os quais devem ser submetidos ao monitoramento e à auditoria contínuos.

Nessa circunstância, ainda se mostram fundamentais os canais de denúncia e apuração de casos que fogem do texto legal. Daí a possibilidade de se denunciar anonimamente, da seriedade em se apurar e, como consequência, responsabilizar aqueles que vão contra aspectos basilares que a lei estabeleceu, ora refletidos pela tão sonhada e urgente construção ou reconstrução da cultura ética.

Nota-se, então, que todos estes fatores estão inseridos nas estruturas dos programas de *compliance* e governança em instituições e estruturas de saúde – pública ou privada. A importância do compliance se evidencia nos momentos de crise, tal como esta pela qual o mundo vem passando desde o início de 2020, e que ainda deve levar algum tempo para se encerrar, não porque criaram soluções, mas sim, porque reavivam a necessidade da prevenção.

Quando há uma base sólida formada pelos programas (não para burocratizar, mas para dar a direção do que fazer e como fazer em situações particulares), e, se enfrenta um momento em que há pouco tempo de reflexão, o agir coloca-se inadiável, mas papéis e responsabilidades estarão bem

definidos, assim como os processos estruturados, para minimizar riscos e dar atenção para o que de fato é necessário naquele momento.

Portanto, não se ater à ilusão de que a existência dos programas de *compliance* em saúde serão os libertadores das práticas de corrupção é importante para compreender a realidade, pois se não forem implementados em sua totalidade ou se absolutamente nenhum dos seus processos forem adotados, estar-se-ão, cada vez mais próximos, o colapso social, econômico ou financeiro das organizações.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Portaria nº 3.992 de 28 de dezembro de 2017**. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992\\_28\\_12\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992_28_12_2017.html). Acesso em: 17 nov. 2020.

MINAS GERAIS. Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais. **Consulta n. 958027**. Minas Gerais: TCE-MG, 03 maio. 2016. Disponível em: <https://tconotas.tce.mg.gov.br/tcjuris/Nota/BuscarArquivo/1090082>. Acesso em: 16. nov. 2020.

BRASIL. **Lei Complementar nº 172, de 15 de abril de 2020**. Dispõe sobre a transposição e a transferência de saldos financeiros constantes dos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, provenientes de repasses federais. Brasília, DF: Presidente da República [2020]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp172.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp172.htm). Acesso em: 16 nov. 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.995, de 5 de maio de 2020**. Dispõe sobre a prestação de auxílio financeiro pela União às santas casas e hospitais filantrópicos, sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), no exercício de 2020, com o objetivo de permitir-lhes atuar de forma coordenada no combate à pandemia da Covid-19. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n-13.995-de-5-de-maio-de-2020-255378351>. Acesso em: 16 nov. 2020.

INSTITUTO ÉTICA SAÚDE - IES. **Ações IES | Covid-19: março a setembro/2020**. São Paulo, SP: IES, 2020. Disponível em: [https://eticasaude.org.br/files/Acoes\\_IES\\_Covid19\\_marco\\_setembro\\_2020.pdf](https://eticasaude.org.br/files/Acoes_IES_Covid19_marco_setembro_2020.pdf). Acesso em: 17 nov. 2020.



ETHICAL PRINCIPLES IN HEALTH CARE - EPIHC. **EPIHC**, c2020. Principles. Disponível em: <https://www.epihc.org/principles>. Acesso em: 17 nov. 2020.

HARARI, Yuval Noah. Sapiens: Uma breve história da humanidade. Trad. Jorio Dauster. 1 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

KEMPFER, Marlene; BATISTI, Beatriz Miranda. Estudos sobre o compliance para a prevenção da corrupção nos negócios públicos: ética, ciência da administração e direito. Revista do Direito Público, Londrina, v. 12, n. 2, p. 273-307, ago. 2017. Disponível em: [10.5433/1980-511X.2017v12n2p273](https://doi.org/10.5433/1980-511X.2017v12n2p273). Acesso em: 31 jan. 2021.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Nações Unidas do Brasil**, c2020. Objetivos de desenvolvimento sustentável. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em: 17 nov. 2020.

BRASIL. **Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013**. Dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/l12846.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12846.htm). Acesso em: 18 nov. 2020.

AGUIAR, Luiz Fernando de Brito Loiola. **A governança corporativa e os programas de compliance**: uma análise sob a ótica da gestão pública. 2018. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco. Disponível em: <https://attena.ufpe.br/handle/123456789/35206>. Acesso em: 18 nov. 2020.

DIÁLOGOS - Governança Corporativa e Programa de Integridade. Belo Horizonte: Carvalho Pereira, Fortini Advogados, 30 jun. 2020. 1 vídeo (1 hora) Publicado por Carvalho Pereira, Fortini Advogados Na segunda semana da série de lives Diálogos, a sócia Maria Fernanda Pires, que é doutora em Direito Público, mestre em Direito Administrativo e presidente do IMDA debate “Governança Corporativa e Programa de Integridade” com o diretor de Operações da Rede Mater Dei de Saúde, José Henrique Salvador. Disponível em: <https://youtu.be/WUgz5nG9ars>. Acesso em: 31 jan. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 8.420, de 18 de março de 2015**. Regulamenta a Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira e dá outras providências. Brasília, DF: Presidente da República [2015]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20152018/2015/decreto/d8420.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20152018/2015/decreto/d8420.htm). Acesso em: 18 nov. 2020.

NETO, Diogo de Figueiredo Moreira; FREITAS, Rafael Vêras. A juridicidade da Lei Anticorrupção–Reflexões e interpretações prospectivas. **Fórum Administrativo [recurso eletrônico]**: Direito Público, 2014. p. 17. Disponível em:[http://www.fsl.adv.br/sites/www.fsl.adv.br/files/a\\_juridicidade\\_da\\_lei\\_anti\\_corrupcao\\_-\\_inclusao\\_em\\_20.02.14.pdf](http://www.fsl.adv.br/sites/www.fsl.adv.br/files/a_juridicidade_da_lei_anti_corrupcao_-_inclusao_em_20.02.14.pdf). Acesso em: 18 nov. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017**. Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/decreto/D9203.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/D9203.htm). Acesso em: 25 nov. 2020.

CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO – CGU (Brasil) **Portaria nº 1.089, de 25 de abril de 2018**. Estabelece orientações para que os órgãos e as entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional adotem procedimentos para a estruturação, a execução e o monitoramento de seus programas de integridade e dá outras providências. Disponível em: [https://www.in.gov.br/web/guest/materia//asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/11984199/do1-2018-04-26-portaria-n-1-089-de-25-de-abril-de-2018-11984195](https://www.in.gov.br/web/guest/materia//asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/11984199/do1-2018-04-26-portaria-n-1-089-de-25-de-abril-de-2018-11984195). Acesso em: 25 nov. 2020.

GONÇALVES, Paulo Cesar et al. *apud* FREEMAN, R. Edward. Stakeholders na atividade hospitalar: uma investigação setorial no Estado de São Paulo. **Revista de Administração FACES Journal**, v. 7, n. 2, 2008. Disponível em: <https://doaj.org/article/07aef4dfc1224963acf6eb7950abd9e7>. Acesso em: 18 nov. 2020.

VECINA NETO, Gonzalo; MALIK, Ana Maria. Tendências na assistência hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 825-839, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2007.v12n4/825-839/pt/#ModalArticles>. Acesso em: 30 nov. 2020.

CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO – CGU. **Gov.br/Controladoria-Geral da União**, 2020. Painel Gerencial “Contratações Relacionadas à Covid-19”. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiYTE0Nzc4NDctMTI0OC00OWVjLThjMmQtM2U3MTFkY2U2MTU2liwidCI6IjY2NzhkOWZILTA5MjEtNDE3ZC04NDExLTVmMWMxOGRIZmJiYiJ9>. Acesso em: 25 nov. 2020.

CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO - CGU. **Sumário executivo OCDE**: a integridade pública como ação concreta de resposta e de recuperação para a COVID-19. Brasília: CGU, 2020. Disponível em: <https://repositorio.cgu.gov.br/handle/1/46353>. Acesso em: 30 nov. 2020.

INSTITUTO DE ESTUDOS AVANÇADOS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – IEA. **IEA.USP**. Saúde no Brasil e o Sistema Albert Einstein, 2018.

Disponível em: <http://www.iea.usp.br/eventos/saude-albert-einstein>. Acesso em: 30 nov. 2020.

MIRANDA, Viviane. **A Contribuição dos Programas de Compliance para a Sustentabilidade das Organizações**. São Paulo: Albert Einstein. 2017. 21 slides. <http://www.hospitalsantarosa.com.br/simposio/pdf/1.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2020.

BRASIL. **Lei nº 14.035, de 11 de agosto de 2020**. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para a aquisição ou contratação de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20192022/2020/lei/114035.htm#:~:text=Alterar%20a%20Lei%20n%C2%BA%2013.979,respons%C3%A1vel%20pelo%20surto%20de%202019](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20192022/2020/lei/114035.htm#:~:text=Alterar%20a%20Lei%20n%C2%BA%2013.979,respons%C3%A1vel%20pelo%20surto%20de%202019). Acesso em: 2 dez. 2020.

CARDOSO, Henrique Ribeiro; VIANA, Ismar dos Santos. Um diálogo entre consensualidade e responsabilização: pandemia, assunção de riscos e accountability. **Percurso**, v. 3, n. 34, p. 134-138, 2020. Disponível em: <http://revista.unicritiba.edu.br/index.php/percurso/article/view/4590/371372756>. Acesso em: 2 dez. 2020.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Einstein.br**. Programa de Ética e Compliance, Carta da Alta Administração, publicada em 23 set. 2015 e revisada em 17 abr. 2018. Disponível em: <https://www.einstein.br/sobre-einstein/programa-compliance>. Acesso em: 2 dez. 2020.

DA SILVA, Gilson Rodrigues; DE MELO, Hildegardo Pedro Araújo; DE SOUSA, Rossana Guerra. A Proteção do Anonimato e a Eficácia do Compliance: Um Estudo Experimental Sobre a Influência do Canal de Denúncia Anônima na Comunicação de Problemas de Compliance no Brasil. XVI Congresso USP Controladoria e Contabilidade, 27 a 29 de julho de 2016, **São Paulo**. Disponível em: <https://congress USP.fipecafi.org/anais/16Usplnternational/50.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2020.

PERERA, Luiz Carlos Jacob; DE FREITAS, Eduardo Costa; IMONIANA, Joshua Onome. Avaliação do sistema de combate às fraudes corporativas no Brasil. **Revista Contemporânea de Contabilidade**, v. 11, n. 23, p. 3-30, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/contabilidade/article/view/2175-8069.2014v11n23p3>. Acesso em: 1 dez. 2020.

INSTITUTO ÉTICA SAÚDE – IES. **Ética Saúde**. Indicadores do canal de denúncias, set. 2020. Disponível em:

[https://eticasaude.org.br/files/Doc/canal\\_no\\_site\\_ate\\_setembro\\_2020.pdf](https://eticasaude.org.br/files/Doc/canal_no_site_ate_setembro_2020.pdf).  
Acesso em: 1 dez. 2020.

BRASIL. Controladoria-Geral da União - CGU. **Relatório Coronavírus/FALA.BR 13-10-2020**. Brasília, DF: CGU, 13 out. 2020. Disponível em: <https://repositorio.cgu.gov.br/bitstream/1/63495/1/relatorio-coronavirus.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2020.