



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS V
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* EM GESTÃO EM
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

ARIANA OLIVEIRA GALIZA

**O COMPROMISSO DO *COMPLIANCE* NA GESTÃO PÚBLICA:
ACOMPANHAMENTO DA ELABORAÇÃO DE MANUAL DE CONDUTA NA
FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE**

**JOÃO PESSOA - PB
ANO 2023**

ARIANA OLIVEIRA GALIZA

**O COMPROMISSO DO *COMPLIANCE* NA GESTÃO PÚBLICA:
ACOMPANHAMENTO DA ELABORAÇÃO DE MANUAL DE CONDUTA NA
FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Gestão em Administração Pública da Universidade Estadual da Paraíba em parceria com a Escola de Serviço Público do Estado da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de especialista em Gestão em Administração Pública.

Orientador: Prof. Dr. Josemar Henrique de Melo.

**JOÃO PESSOA - PB
ANO 2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

G161c Galiza, Ariana Oliveira.

O compromisso do compliance na gestão pública [manuscrito] : acompanhamento da elaboração de manual de conduta na Fundação Paraibana de Gestão em Saúde - PB Saúde / Ariana Oliveira Galiza. - 2023.

39 p.

Digitado.

Monografia (Especialização em Gestão em Administração Pública) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e Sociais Aplicadas, 2023.

"Orientação : Prof. Dr. Josemar Henrique de Melo, Coordenação do Curso de Arquivologia - CCBSA. "

1. Gestão pública. 2. Governança pública. 3. Código de integridade. 4. Compliance. I. Título

21. ed. CDD 351

ARIANA OLIVEIRA GALIZA

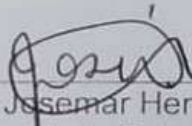
O COMPROMISSO DO COMPLIANCE NA GESTÃO PÚBLICA:
ACOMPANHAMENTO DA ELABORAÇÃO DE MANUAL DE CONDUTA NA
FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a/ao Coordenação do Curso de Especialização em Gestão em Administração Pública da Universidade Estadual da Paraíba em parceria com a Escola de Serviço Público do Estado da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de especialista em Gestão em Administração Pública.

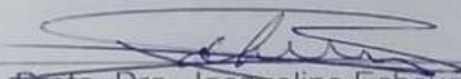
Área de concentração: GESTÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

Aprovada em: 16/09/2023.

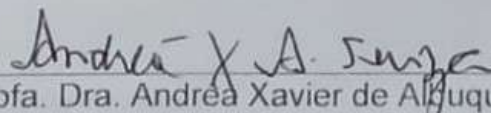
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Josemar Henrique de Melo (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Jacqueline Echeverria Barrancos
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Andréa Xavier de Albuquerque de Souza
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Aos meus filhos, Maria Eduarda e João Pedro, e aos meus pais, Hélio e Beta, pelo suporte de amor, paciência e carinho, aos meus colegas de curso pela parceria e enriquecimento mútuo, DEDICO.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 GOVERNANÇA PÚBLICA E COMPLIANCE	9
2.1 A Legislação de Amparo à Elaboração do Conceito de <i>Compliance</i>	11
2.2 Os Programas de <i>Compliance</i> e a Governança Pública	12
2.2.1 O <i>Compliance nas Organizações Públicas</i>	14
2.3 Manual de <i>Compliance</i>	15
3 METODOLOGIA	16
4 A FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE	16
5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS	17
5.1 As Experiências dos Estudos sobre o Manual de Integridade	18
5.2 Os Trabalhos Resultantes da Execução do Plano de Ação	19
5.3 Entrevista com Membros da Equipe e Apuração de Resultados	19
6 CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS	22
APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA	26
APÊNDICE B – CESSÃO DE DIREITOS DE ENTREVISTA	27
ANEXO A – PLANO DE AÇÃO - FUNDAÇÃO PB SAÚDE	28
ANEXO B – ATA DE REUNIÃO - FUNDAÇÃO PB SAÚDE	31
ANEXO C – APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS - FUNDAÇÃO PB SAÚDE	33
ANEXO D – QUESTIONÁRIO DIAGNÓSTICO – FUNDAÇÃO PB SAÚDE	39
ANEXO E – QUADRO DE CAPTAÇÃO DE RISCOS - FUNDAÇÃO PB SAÚDE	40

O COMPROMISSO DO *COMPLIANCE* NA GESTÃO PÚBLICA: ACOMPANHAMENTO DA ELABORAÇÃO DE MANUAL DE CONDUTA NA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE

Ariana Oliveira Galiza*

RESUMO

Considerando a necessidade institucional de reforçar os seus valores, bem como os esforços no combate à corrupção no âmbito da recém-criada Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PB Saúde), seu corpo diretivo destinou foco aos princípios que orientam a condução de suas atividades. O presente estudo tem como objetivo geral apresentar a tentativa de construção e implementação de um programa de *compliance*, dentro de uma estrutura de Governança Pública na qual foram iniciadas estas tratativas, a partir do propósito de sustentação de seu principal pilar, que é a Ética. Através de uma abordagem de estudo de caso, foram acompanhados e descritos por meio de registros documentais e entrevistas semiestruturadas estes movimentos em busca dos elementos que propiciariam a base de sua elaboração e atuação, modelados por meio de plano de ação para realização da investigação, de estudos e de levantamento do conjunto de medidas, mecanismos e procedimentos necessários à execução de um programa de integridade e compilados em um documento oficial, também denominado Manual de *Compliance*. A experiência adentrou em um campo de reconhecimento de identidade organizacional, pois a definição de tais valores em um código de conduta está intimamente ligada ao compromisso da instituição em formar pessoas éticas, capazes de pensar criticamente e influenciar a sociedade, revelando um potencial de maior e melhor qualidade na entrega do serviço público e na geração de valor público.

Palavras-chave: Gestão Pública, Governança Pública, Código de Integridade, *Compliance*.

ABSTRACT

In light of the institutional need to reinforce its values and combat corruption within the recently established Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PB Saúde), its leadership has focused on the guiding principles of its operations. The overarching goal is to present the attempt to construct and implement a compliance program within a framework of Public Governance, initiated with the purpose of upholding its core pillar, which is Ethics. Through a case study approach, these initiatives were tracked, documented, and described through documentary records and semi-structured interviews, seeking the elements that would form the foundation for its

* Graduada em Engenharia Elétrica pela Universidade Federal da Paraíba - Campus II, 1999. Pós-graduada em Gestão Empresarial e de Pessoas pela Universidade Potiguar, 2004. Pós-graduada em Gestão Financeira, Auditoria e Controladoria pela Fundação Getúlio Vargas, 2008. Pós-graduada em Administração Estratégica pela Universidade Estácio de Sá, 2017.

development and implementation. They were further structured through an action plan for conducting the investigation, research, and the identification of the comprehensive set of measures, mechanisms, and procedures required for the execution of an integrity program, also known as the Compliance Manual. This experience ventured into the realm of organizational identity recognition, as the definition of these values within a code of conduct is closely tied to the institution's commitment to nurturing ethical individuals capable of critical thinking and influencing society. This, in turn, reveals the potential in enhanced quality in public service delivery and the creation of public value.

Keywords: Public Management, Public Governance, Integrity Code, Compliance.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho se propõe a acompanhar as iniciativas de estabelecimento de programa institucional, abordando a relevância do cumprimento de atividade que perpassa por rotinas bem estabelecidas de obediência às normas, chamada de *Compliance*, através do aprimoramento das melhores práticas de gestão e da forma de governança traçada para o ambiente da Fundação Paraibana de Gestão em Saúde - PB Saúde, entidade participante da administração indireta do Estado da Paraíba, sempre com o foco principal em proteger a administração dos riscos da corrupção.

Tendo como ponto de partida a corrupção, um mal persistente em todas as estruturas humanas, que drena não só os recursos públicos, mas consome a eficiência da ação do Estado. Esta nocividade não se confina em fronteiras, portanto, não é um problema exclusivamente brasileiro, estatal ou empresarial, e o desafio de confronto é encontrado em todos os países. Seu enfrentamento se inicia com uma conjugação de tomadas de decisões amparadas em normas que norteiam o correto funcionamento das instituições, através da governança.

Originalmente, a governança, nascida no setor privado, se relaciona à necessidade de estipular condições de atuação em situação gerada pela troca dos dirigentes empresariais, que deixaram de ser efetuadas diretamente por seus proprietários e converteram-se à administração de terceiros, a quem foi delegada autoridade e poder para administrar recursos pertencentes aqueles, pois havia necessidade de prestação de contas e tratamento de interesses em comum.

Derivada desta premissa, a governança pública se aperfeiçoa com objetivos bem estabelecidos dentro de seu âmbito, objetivando o interesse público e o controle de suas funções através de seus principais pilares: transparência, integridade e responsabilização na prestação de contas (*accountability*).

Nesta direção, o *Compliance* foi apresentado inicialmente como um esforço global de empresas com foco na manutenção da economia das nações, no monitoramento e minimização de crises financeiras e no combate ao crime organizado. Permitindo, assim, o seu crescimento em resultados, de forma a se espalhar em conceito, convenções e formato fora da esfera empresarial, atingindo também o setor público com o mesmo apelo: a construção de maior segurança.

Desta forma, tornou-se mais necessário a comprovação das ações de transparência nos processos através de registros que incorporem uma documentação firme e de condutas que aprimorem o aprofundamento do compromisso com a legitimidade de suas atividades, da eficiência ao longo da obtenção dos resultados auferidos e do empenho em prol da prestação de serviços ao cidadão, objetivo finalístico de todo serviço público.

Tendo como elemento precípuo a missão atribuída aos agentes autorizados pela Administração Pública e elevando o grau da necessidade de acuidade de seus procedimentos, como a identificação perfeita de seus usuários e suas necessidades, estes agentes se pautam na consonância com as leis vigentes gerando um padrão de trabalho cujos efeitos nos seus resultados estabelece a preservação e a confiabilidade da instituição e a sua representatividade dentre os organismos constituintes do Estado da Paraíba.

Os primeiros passos na direção das normas de *Compliance* no Brasil provém das características elencadas pela Lei nº 12.846/2013, chamada de Lei Anticorrupção, em seguida com sua regulamentação através do Decreto nº 11.129/2022. Continuando com seus desdobramentos, suas ligações com as ações

de governança que visam primordialmente controlar o desvio de recursos e o conflito de interesses, através da política de governança da Administração Pública disposta no Decreto nº 9.203/2017, bem como sua configuração enquanto política pública, firmando-se como marco regulatório do setor, até seus resultados voltados aos objetivos das instituições públicas.

Apesar de amplamente divulgado, é livre aos entes federativos a aceitação destas diretrizes e modo de atuação, no entanto, o estabelecimento de estruturação e execução de políticas de *compliance* nas esferas estaduais e municipais ainda é insuficiente, com pouca e lenta adesão dos gestores, pois carece, pela sua característica, de um vívido acompanhamento, de constante autoanálise e de revisão de desempenho.

No âmbito da Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB SAÚDE, iniciou-se o Plano de Ação, ao final do ano de 2022, com objetivo geral de estudo e levantamento do conjunto de medidas, mecanismos e procedimentos necessários à implementação de um programa de integridade, também denominado *compliance*.

Ao final, busca-se entender: o programa de *compliance* desenvolvido pela entidade está alinhado com os meios de condução para a resolução dos problemas do ambiente público, contrapondo-se a uma tendência burocrática, trazendo segurança e continuidade de melhorias através de uma linha de atuação que pavimenta um trabalho institucional coeso e que promova perpetuação do aprimoramento na geração de valor público?

Para realização da investigação da pesquisa aplicada, optou-se por um estudo de caso, adotando método de abordagem através de entrevista semiestruturada aos membros nominados para a elaboração do Manual de Integridade da instituição, para destacar a importância que os programas de *compliance* têm na busca por uma governança mais íntegra e efetiva na Fundação PB Saúde, entidade pertencente à administração indireta do Estado da Paraíba.

2 GOVERNANÇA PÚBLICA E COMPLIANCE

A governança, inicialmente, teve origem no âmbito corporativo, e se relacionou ao momento histórico no qual as organizações empresariais se afastaram do modelo clássico de gestão pelo proprietário e se moveram para uma administração por terceiros, que receberam o poder e a autoridade para o gerenciamento da empresa. Por muitas vezes, porém, as discordâncias entre esses novos administradores e os proprietários acabou por gerar conflitos de interesses, de forma que cada parte tinha como mote obter o máximo de benefício próprio. (TCU, 2014, p. 11). Desse modo, a governança é um alinhamento de estratégias que têm por objetivo regular a administração e o controle das instituições, conforme definição apresentada pelo Instituto Brasileiro de Governança Corporativa:

Governança Corporativa é o sistema pelo qual as organizações são dirigidas, monitoradas e incentivadas, envolvendo os relacionamentos entre sócios, conselho de administração, diretoria, órgãos de fiscalização e controle e demais partes interessadas. As boas práticas de governança corporativa convertem princípios em recomendações objetivas, alinhando interesses com a finalidade de preservar e otimizar o valor da organização, facilitando seu acesso a recursos e contribuindo para a qualidade da gestão da organização, sua longevidade e o bem comum. (IBGC, 2023)

Neste aspecto, o ente público se assemelha ao comportamento empresarial que busca em seus procedimentos a proteção aos riscos potenciais de danos à

instituição e a sustentabilidade nos processos entre todos os atores envolvidos, inclusive atingindo o organograma funcional.

A governança pública em sua perspectiva organizacional materializa este propósito, o de preservar e aumentar o valor que o Estado produz aqueles que assiste. Expressa-se em monitorar e analisar o relacionamento e a equipe de gestão.

Há que se diferenciar a Governança do *Compliance*. A primeira se configura como o alinhamento dos objetivos da alta administração governamental, ou setorializada, aos interesses e valores institucionais da organização. Tem o caráter de proporcionar a melhoria da gestão e se baseia em transparência, equidade, prestações de contas ou *accountability*, responsabilidade da entidade pública.

A governança consiste, de modo geral, em melhores práticas para a proteção dos interesses governamentais e atendimento ao propósito do serviço público, trazendo um caráter de posicionamento estratégico para o gerenciamento de pessoas e de contribuição aos seus resultados, de sua evolução para melhorias e mudanças, de maneira a atender à necessidade de gerar eficiência e satisfazer o requisito da função social das instituições públicas.

O segundo termo, o *compliance* originou-se da governança e caminha pelo viés de agir em conformidade com as normas e regramentos do ente que o congrega com as premissas estipuladas pela governança.

Compliance — do termo inglês *comply* — significa o ato ou procedimento para assegurar o cumprimento das normas reguladoras de determinado setor. (...) O impulso inicial ao *compliance* partiu das instituições financeiras e tomou corpo após os mundialmente famosos escândalos de governança (Barings, Enron, World Com, Parmalat) e a crise financeira de 2008[1]. (...) Nessa linha, as empresas tem desenvolvido programas e políticas que agregam (i) a orientação, formação e reciclagem de empregados e diretores sobre políticas de combate à lavagem de dinheiro; (ii) a elaboração de Códigos internos de conduta, organizar a coleta, sistematização e checagem de informações sobre clientes, empregados, parceiros, representantes, fornecedores e operações praticadas com sua colaboração ou assistência; (iii) o desenvolvimento de sistemas de comunicação interna e externa que facilite o repasse de informações sobre atos suspeitos; (iv) a implementação de sistema de controle interno de atos imprudentes ou dolosos, com mecanismos de apuração e sanção disciplinar (GÓIS, 2014, p. 8 apud BOTTINI, 2013, s/p).

Ainda que pormenorizadas suas particularidades, a relação entre esses dois conceitos é mais acentuada pois, como princípios da governança pública, nos termos do Art. 3 do Decreto 9.203/2017, responsável por consolidar as diretrizes de formulação de programa de integridade no setor público, tem-se: capacidade de resposta; integridade; confiabilidade; melhoria regulatória; prestação de contas, responsabilidade e transparência.

É possível compreender, portanto, a relação entre o *compliance* e a governança pública, pois os eixos e diretrizes de ambos se encontram alinhados e se complementam, conforme deixa claro o Decreto nº 9.203/2017, bem como a finalidade a qual se destinam, que é o cumprimento ético e eficiente das atividades da organização, a preservação da legalidade e redução de riscos à administração (CABALLERO e NETO, 2020, p. 217)

Portanto, o Decreto 9.203/2017 reforça o tema como o “conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar,

direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução das políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade”.

2.1 A Legislação de Amparo à Elaboração do Conceito de *Compliance*

A trajetória que alicerça e abarca a matéria de *Compliance* no Brasil parte de previsão constitucional, em seu art. 37, em que se apresentam como raízes os princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, tem-se o cerne do que se desdobra em termos de construção de linha de trabalho na legislação brasileira sobre o tema.

Nossa constituição também discorre sobre a improbidade administrativa, porém as normas que exteriorizam a transparência necessária dos atos de gestão, de modo a evitar os atos de corrupção e má gestão pública, tem seu marco regulatório iniciando a partir das diretrizes da Lei de Integridade das Pessoas Jurídicas, a Lei nº 12.824/2013, também chamada Lei Anticorrupção. Em seu art. 7º destaca que é dever das instituições públicas garantir “a existência de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e a aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta no âmbito da pessoa jurídica”.

Avançando com a atualização e regulamentação da Lei Anticorrupção, temos o Decreto nº 11.129/2022, que versa sobre o domínio da responsabilização objetiva administrativa de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a Administração Pública, nacional ou estrangeira, incorporando diretrizes que pacificam e incorporam segurança jurídica no trato das punições.

O diploma legal supracitado, mesmo prevendo sanções específicas para as pessoas jurídicas que praticarem as condutas nela previstas, não exclui a possibilidade de condenação da administração pública por atos de improbidade administrativa, ou seja, existe tanto a previsão de sanções para a empresa e os seus responsáveis que praticaram a ilicitude quanto para o ente público e seus agentes envolvidos na transgressão.

Com a Lei Anticorrupção, as empresas e instituições tornaram-se corresponsáveis pelos atos de ilegalidade entre as partes envolvidas mesmo não figurando em nenhum dos lados e não existindo como responsável direto pela ilicitude, mas por permitir que ela seja concretizada através dos contratos por ela intermediados e assim sujeitos a sanções, multas e interdições de suas atividades.

“A norma busca responsabilizar as pessoas jurídicas pela prática de atos lesivos à Administração Pública”, de acordo com (Góis, 2014, p. 103), no entanto o entendimento da lei se expande além do sentido vertical e se desloca no sentido horizontal, podendo envolver e desdobrar-se juridicamente sobre as relações privadas e transbordar nas relações e contratos do setor público.

Em sequência, com a Lei nº 12.527/2011, que regulamenta o direito constitucional de acesso dos cidadãos às informações públicas, pavimentando, assim o caminho para um acompanhamento efetivo e amplo das contas, contratos e demais registros da Administração Pública em todas as suas esferas.

Por sua vez, o Estatuto das Estatais (Lei nº 13.393/2016) torna obrigatória, por parte das empresas públicas e sociedades de economia mista, a adoção de regras de estruturas e práticas de gestão de riscos e controle interno. Além disso, a lei determina a elaboração e divulgação de Código de Conduta de Integridade. (Coelho, 2016).

Outro exemplo da forte tendência que se tornou o *compliance* no setor público é a Lei nº 13.848/2019, que trata das agências reguladoras. A legislação dispõe sobre as necessidades desses órgãos de “adotar práticas de gestão de riscos e de controle interno e elaborar e divulgar programa de integridade, com o objetivo de promover a adoção de medidas e ações institucionais destinadas à prevenção, à detecção, à punição e à remediação de fraudes e atos de corrupção”.

Conforme determinação do art. 20 do supracitado Decreto 9.203/2017, e com o intuito de impulsionar a composição individual dos programas de integridade, a Controladoria Geral da União (CGU) elaborou a Portaria nº 1.089/2018 que estabelece orientações para a estruturação, a execução e o monitoramento desta iniciativa.

É importante destacar também que, embora sejam importantes, tais normas não são o suficiente para garantir a integridade e conformidade na Administração Pública. É preciso implementar programas voltados para essas ações, e o Estado deve dar o exemplo na busca por mais ética e transparência.

Assim sendo, a Administração Pública tem direcionado sua preocupação em conhecer bem seus servidores, dirigentes, fornecedores, público atendido e seus objetivos, de modo a assegurar que as interações realizadas guardem coerência entre sua execução e sua responsabilidade preservada.

No estado da Paraíba, iniciativas nesta direção pertencem às ações apresentadas no Portal da Transparência, responsável pela divulgação da apresentação de contas do governo, e são acompanhadas pelo Conselho de Transparência Pública e Combate à Corrupção vinculado à Controladoria Geral do Estado, criada através do Decreto Estadual nº 36.303/2015, com a função de coordenar os esforços de aperfeiçoamento do combate à corrupção no estado, composto por representantes dos três poderes, entidades governamentais convidadas, como tribunais e a participação da sociedade civil.

Como produto de seus trabalhos, tem-se também, a ratificação da Lei Anticorrupção no estado da Paraíba advinda do Decreto Estadual nº 38.308/2018, que regulamenta as diretrizes do diploma federal em solo paraibano.

2.2 Os Programas de *Compliance* e a Governança Pública

O não cumprimento das leis, normas, bem como a ocorrência de ações antiéticas ou abusivas, são sintomas que põe em risco o *compliance*. Quando esses riscos comprometem áreas mais vulneráveis aos desvios de conduta, especialmente nos setores que lidam com licitações e contratos, há mais possibilidades para ocorrência de corrupção.

No entanto, acompanhar as tendências não pode ser atitude totalmente empírica das instituições, a opção por gerenciar os riscos administrativos, jurídicos, financeiros e não de controlar algo que não se consegue ter pleno controle, é o caminho comumente utilizado.

A transparência e a integridade são produtos que não dispensam o compromisso permanente da equipe e os programas que roteirizam o estabelecimento de regras passam pela necessidade de condutas que propiciem a união da cultura e dos objetivos conduzidos pelos seus dirigentes. Esta é uma atenção necessária de todo o comando e gestão, bem como a forma de agir de todo o grupo institucional.

Os órgãos públicos, com alinhamento a estratégias de governança, buscam elencar normativos e regras reunidos de forma clara e simples, formando seu próprio

Código de Ética, a sua Política de Conformidade, Integridade ou de *Compliance*, a fim de banir relações público-privadas desonestas e evitar a ocorrência de escândalos envolvendo os agentes públicos.

O que precisa ser levado em consideração é o conjunto de relacionamentos internos e externos que a empresa mantém. Uma forma útil de sistematizá-los é raciocinar em termos dos diferentes públicos com os quais a empresa interage: os administradores, a direção e os funcionários; os concorrentes e o meio ambiente; os acionistas, os fornecedores e os clientes; os organismos governamentais federais, estaduais e municipais ligados diretamente às atividades da empresa; as esferas políticas, incluindo Executivo e Legislativo; as comunidades nas quais a empresa e suas eventuais subsidiárias estão incluídas. (ETHOS, 2000, p. 11).

Sua implantação deve ser divulgada e cumprida em toda estrutura funcional, bem como e, principalmente, pelos seus dirigentes, que devem ser exemplos de atitudes promovendo a concretização das diretrizes de seus códigos por ser um programa assumido, construído e defendido por todos os componentes da instituição pública. A responsabilidade e o sucesso desta condução repousam na consistência e manutenção destes princípios, já que suas ações se concretizam na representação do modo de pensar e agir, tanto para o meio interno quanto para o externo.

Parte de uma associação entre conduta e prevenção a perdas, a devida geração de ferramentas de controle e o posicionamento da Administração Pública, corroboram com os critérios de atuação e operacionalização que as ações de governança sustentam; estas vertentes previnem a própria intervenção do Estado, através de Leis e Resoluções e servirá como seu papel de órgão regulador.

Desta forma as penalidades sofridas podem abalar a imagem das instituições, provocar um esvaziamento de seus resultados, prejuízos ao erário, além de expor o órgão ao risco da sua existência e atingir a responsabilidade social que a instituição tem perante seus funcionários e usuários.

Portanto, ao examinar e ampliar o significado de código de conduta e de boas práticas, entende-se que são documentos que “representam o fenômeno de autorregulação e, ..., são instrumentos que expressam parâmetros de comportamentos com certo reconhecimento social e capacidade de medir a diligência ou sua carência no trabalho, suscetíveis de desencadear a responsabilidade do sujeito.” (Saddy, 2017, p. 31).

Assim, os códigos tratados atingem o propósito de ser um instrumento de autorregulação, em que pese não o amontoado de regras orquestradas para um funcionamento ideal e específico de um grupo, mas algo bastante estudado, negociado, testado, validado internamente e reconhecido externamente.

Na prática, os programas de *compliance* não são apenas um empilhamento organizado dos sistemas de auditoria interna ou de arbitragem, pois vão muito além, revelando-se como uma espécie de aceite institucional guiado pela finalidade preventiva, programado por uma série de condutas destinadas a reduzir os riscos da atividade, e que engloba as diversas perspectivas decisórias do âmbito empresarial. (Silveira, Saad-Diniz, 2015, p. 255).

2.2.1 O Compliance nas Organizações Públicas

Possuir uma política de conformidade, ou política de *Compliance*, é amparar-se em princípios e regras que disciplinem um ordenamento de ações em que prevalece a conquista do propósito estabelecido: a prestação de serviços com eficiência, eficácia e economicidade. Tal política é disseminada em todos os níveis de organização e hierarquicamente vivenciada em toda sua ordenação.

Portanto, a referida política trata-se de um componente essencial do sistema de controles uma vez que fornece as diretrizes que se convertem em freios e escudos capazes de gerenciar os riscos, mitigar os prejuízos das organizações e de sua imagem, bem como de garantir que os organismos públicos conduzam suas atividades de acordo com o regime legal e regulamentar.

Ainda assim, é importante salientar que é necessário ampliar o arcabouço regulatório para as negociações entre os entes público e privado. Pois é importante melhorar cada vez mais o ambiente de entendimento e a aplicação adequada da regulamentação, procurando maior aderência à efetividade dos resultados esperados, sem que o cumprimento das leis seja motivo para engessamento de operações, evitando uma rota paralela e ilegal, buscando a simplificação de processos sem perder os mecanismos de controle de informação.

Por conseguinte, interagir com os demais órgãos de controle e execução, ouvindo seus agentes e atuando para um aperfeiçoamento na burocracia envolvida, sem perder seu significado de prevenção à corrupção, são atitudes bem-vindas e não significaria eliminar seus registros.

Faz-se necessário alinhar a regulação brasileira aos padrões setoriais seguindo a proporcionalidade na regulação prudencial, com normas compatíveis com os riscos de cada operação, assim, estes mecanismos devem conduzir e efetivamente fomentar a montagem de Códigos e Normas de Conduta e Integridade adaptados e construídos por cada órgão ou ente, propiciando monitorização e registros, tornando-se uma prática de aperfeiçoamento contínuo, com radar pronto a captar as anomalias do percurso e permitir a calibragem de controles e esforços.

Este avanço é bem necessário e propício já que, com o advento das tecnologias da informação e abertura constante na busca de transparência, surge uma melhor comunicação com o público interno e externo. O processo de aperfeiçoamento de normas, absorção e adaptação das interações entre os setores público e privado deve seguir alinhado à construção de averiguações dentro dos mesmos eixos de compromissos desenvolvidos pelas ações de *compliance* e governança.

O seu objetivo de atuação se torna até mesmo mais um aliado no combate às atividades irregulares, podendo ajudar e alertar através de denúncias às autoridades competentes, bem como a continuar contribuindo com o setor e dar-lhe a confiabilidade e estabilidade necessárias para sua manutenção e minimização de crises sistêmicas.

Outra conduta a ser perseguida é a da transparência, pois, “trata-se de um eficiente antídoto contra a corrupção, uma vez que a transparência funciona como um indutor para que os agentes públicos ajam com responsabilidade quando sabem estar sendo observados.” (Maraschin, 2017, p. 20).

A existência de código de conduta é elemento que deve ser partícipe das ações de todos os agentes públicos, com ampla divulgação e construindo elos bem estruturados e capazes de ofuscar tentativas de ilicitude e ilegalidades.

2.3 Manual de *Compliance*

Um Manual de *Compliance* tem como objetivo manter documento escrito que permita, preestabeleça, oriente e mantenha em conformidade os procedimentos, as regras e os controles internos da administração no que diz respeito ao cumprimento das regulamentações vigentes.

Partindo deste entendimento e baseado nas determinações estabelecidas na Portaria nº 1.089/2018 da Controladoria Geral da União - CGU, que disciplina a construção de manual de integridade a partir de três fases bem organizadas e com objetivos definidos, gerando, assim, um norte para a efetiva realização de formatação de um código claro, preciso e suficiente aos entes federativos, são postulados os guias de ética, códigos de conduta, planos de integridade ou manuais de *compliance*.

Estabelecendo como primeiro ato do roteiro estipulado pela referida portaria, pressupõe inicialmente, a composição de unidade de gestão da integridade, sendo este grupo designado pela alta administração e que será responsável por capitanear todas as ações de configuração da norma, bem como encarregado pela sua execução e monitoramento. Este ponto abrange então tanto a designação dos agentes responsáveis pela formulação do código, quanto a articulação para capacitação desta equipe e sua continuidade de trabalho, nas fases de implantação e acompanhamento de resultados.

Um segundo momento, consiste na montagem específica e pormenorizada da elaboração de plano de integridade que se inicia ao elencar os elementos, características e peculiaridades essenciais da instituição ao qual se destina. Esta modelagem se alinha primeiramente ao fio condutor que se ampara em seus propósitos ordenados pelas premissas estipuladas na governança. Desta forma, permite um entendimento ou mapeamento do órgão ou entidade, de suas vulnerabilidades e ameaças, oportunidade para o estabelecimento de rotina de enfrentamento dos problemas encontrados e de crescimento institucional.

Finalizando em sua fase terceira, a portaria aborda a execução e monitoramento do programa com ênfase para o alcance e a expansão às políticas públicas implementadas, bem como para fornecedores e outras organizações públicas ou privadas com as quais os órgãos mantiverem relação. Neste item é importante uma apurada atenção para que estas equipes, quando chamadas para interpretar e aplicar o código, estejam aptas a esta decodificação ou tradução do programa sem ruídos, com adesão e compreensão aos postulados que miram na proteção contra má conduta e na resolução de conflitos e entre elas o fato de serem configurados como instrumentos de exteriorização de determinados comportamentos, entendidos como aqueles que melhoram o exercício dos direitos e obrigações legalmente estabelecidos.

Para adquirir efetividade e harmonia nesta edificação, os canais de comunicação devem estar desobstruídos e atentos a quaisquer interrupções, seja em relação a divulgação e o acesso à redação do documento, seja na realimentação de informações pertinentes à correta interpretação, orientações e disseminação do conteúdo normativo.

Outra vertente que também deve ser perseguida é a de melhoramentos das práticas da documentação, meio pelo qual se ancora a comprovação da existência de rastro da ilicitude e de seus responsáveis, conduzindo a uma punição necessária e inibidora de novos casos.

É vital que este processo de autoconhecimento seja mantido perene, acompanhado e revisado, pois só assim garantira a almejada blindagem aos atos

ilícitos, bem como traria melhoria ao desempenho de resolução de problemas e mitigação de riscos.

Portanto é bastante propício pontuar como essencial o treinamento do órgão, encaixando a criação de cultura que pode ser construído coletivamente sob a ótica legal do organismo em que o programa de integridade, ou código de conduta, está inserido e será desenvolvido.

3 METODOLOGIA

A pesquisa em questão, predominantemente de natureza aplicada, foi realizada em uma abordagem qualitativa, por meio do procedimento de estudo de caso, com pesquisa de campo. Para tanto, foram aplicadas entrevistas, acompanhadas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sem a utilização do recurso de gravação, aos advogados da Assessoria Executiva de Assuntos Jurídicos, sujeitos da pesquisa, pertencentes ao quadro efetivo da Fundação Paraibana de Gestão em Saúde - PB Saúde, que foram nomeados para compor a equipe de elaboração do Manual de Integridade da Fundação, além da análise de material proveniente dos trabalhos de construção e modelagem por eles realizados durante a elaboração do manual de *Compliance*.

Segundo (Yin, 2001, p.32) “o estudo de caso é uma investigação empírica de um fenômeno contemporâneo dentro de um contexto da vida real, sendo que os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos”. Com isso, entende-se que os estudos de casos se afastam da generalização de resultados e buscam uma compreensão mais específica da realidade da organização em observação e geram o conhecimento que permite a análise intensiva de informações, amparar decisões e compreensão dos fatos.

O período de coleta de dados e observação ocorreu entre junho e agosto de 2023 e tais comprovações e registros foram disponibilizados para apreciação através de documentos internos como ata de reunião de apresentação e condução dos trabalhos da equipe, esquema de plano de ação traçado, ofícios de habilitação e autorização de abertura do processo de criação do código de integridade para posterior aplicação na instituição.

Cumulou-se também de abordagem qualitativa e exploratória, pois perseguiu a busca da compatibilidade entre a natureza da instituição selecionada para objeto de estudo e sua perspectiva de atendimento à regulamentação vigente, com os dados analisados por meio de leitura analítica e análise descritiva.

Durante a construção e desenvolvimento do artigo foram coletados dados através de entrevista semiestruturada aos advogados pertencentes à equipe responsável pela modelagem do manual, cedida no próprio ambiente de trabalho, e interpretados à realidade do ambiente, com a ajuda de seus mecanismos de regulação, da legislação e por fim, de sua política interna. Bem como foram analisadas a produção de documentos como atas, relatórios e ofícios na formatação do seu código.

4 A FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE

A Fundação Paraibana de Gestão em Saúde - PB Saúde, nascida a partir do Decreto Estadual nº 40.096/2020, é uma fundação governamental com natureza jurídica de direito privado, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial.

Integrante da Administração Indireta Estadual, a PB Saúde, portanto, é vinculada finalisticamente à Secretaria de Estado da Saúde, compondo de forma inalienável o Sistema Único de Saúde (SUS) paraibano, tratando-se de um modelo de gestão voltado aos cuidados das unidades da Rede Estadual de Saúde, responsável por gerenciar serviços em saúde e demais equipamentos hospitalares do estado.

O objetivo de sua criação é de gerir e prestar serviços às unidades de saúde estaduais sob total responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde, portanto, a PB Saúde vem substituindo o modelo de gestão sob os cuidados das Organizações Sociais (OS), organizações estas sem fins lucrativos, que obtiveram a qualificação por meio de decreto presidencial para realizar atividades de interesse público, em parceria com o Estado, voltadas ao ensino, à pesquisa científica, à tecnologia, ao meio ambiente, à cultura e à saúde. Tais parcerias de contratação ocorreram no estado da Paraíba desde o início dos anos 2000 para o gerenciamento dos equipamentos hospitalares e perduraram no estado até 2018.

A entidade PB Saúde possui estatuto e regulamento próprios de compras e contratações, amparados nas regulamentações licitatórias, permitindo maior agilidade de desempenho e simplificação dos processos através da administração indireta.

Associada à sua lei de criação, a Lei Complementar nº 157, de 17 de fevereiro de 2020, em seu art. 9º, prevê que a PB Saúde deve contar com estruturas de controle interno e *compliance* vinculadas ao seu Conselho de Administração.

O referido diploma legal configura a PB Saúde como sendo uma fundação pública com personalidade jurídica de direito privado, possuindo assim um regime jurídico híbrido, estando sob a regulação de um alicerce jurídico bastante amplo, envolvendo aspectos públicos e privados.

5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS

A Fundação PB Saúde se debruça na elaboração de um manual de conduta que sintetize e oriente seus funcionários e quadro de gestão dentro das melhores práticas de desempenho e ética, para isso, como primeira tarefa, a designação na implementação da governança interna ficou a cargo dos advogados lotados na Assessoria Executiva de Assuntos Jurídicos, destacada para a elaboração do manual, acompanhada dos representantes da Diretoria Administrativa Financeira da PB Saúde. Conforme apresentado em Ata no Anexo B.

Sendo assim, a entidade se dirigiu por desenvolver a continuidade das estratégias de governança em explanação das regras e controles próprios da instituição, por estarem expostos a diversos riscos¹, inclusive os riscos sistêmicos, legais, financeiros e daqueles que podem abalar sua imagem e reputação.

Com esta finalidade, ao término do ano de 2022 sua direção redigiu um Plano de Ação que se posicionou como um sumário de estudos e levantamentos do conjunto de medidas, mecanismos e procedimentos necessários à implementação de um programa de integridade, também denominado Manual de Conduta e Integridade, ou Manual de *Compliance*. Este plano de ação, apresentado e aprovado em 01/12/2022 pelos seus dirigentes e equipe responsável, contendo a exibição de

¹ Risco é o efeito da incerteza nos objetivos ou a possibilidade de que um evento ocorra e afete, positivamente ou negativamente, os objetivos, Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

seus objetivos gerais e específicos, foi baseado na ferramenta de gerenciamento de projetos com metodologia 5W2H².

Esculpido como um instrumento que garante simplicidade e orientado à ação, ganhando boa visualização e assimilação de conteúdo para desenvolvimento das tarefas em equipe, em que se espera uma forte ligação e compromisso de cumprimento de prazos e execução de tarefas por parte de seus envolvidos.

Neste esquema, configurado por etapas que conduzem ao objetivo traçado, em que a obtenção de resultados de cada fase foi idealizada através da atribuição de tarefas nas quais se definem com precisão elementos como: seu formato, a equipe envolvida, os prazos de realização, dentre outros atributos, estão acostados no anexo A, e serviu de guia para o direcionamento dos esforços e ações da equipe.

5.1 As Experiências dos Estudos sobre o Manual de Integridade

Atendendo às diretrizes estipuladas em seu plano de ação, os integrantes do grupo foram iniciados aos estudos normativos do vasto arcabouço legal existente sobre a matéria, considerando o regime jurídico híbrido ao qual está submetida a PB Saúde. A preocupação da equipe se amparou nos preceitos do direito público, dando amplo destaque ante sua imperatividade legal mais especificamente no que diz respeito às aquisições e contratos, legislação trabalhista e no que tange à probidade administrativa.

Da mesma forma, realizaram estudos comparativos em instituições congêneres e áreas de atuação semelhantes, de seus Códigos de Integridade e Conduta, a fim de buscar conhecer a realidade dos programas já implantados, através da Fundação Inova Capixaba e da Associação Beneficente Sírnia-Hcor. Como resultado, esta pesquisa propiciou identificação através de familiaridade com as rotinas já implementadas nestas instituições bem como tomar como base modelos de sucesso já adotados. A documentação comprobatória está apresentada no Anexo C.

Outra atitude realizada foi uma visita técnica institucional à Companhia de Água e Esgotos da Paraíba - CAGEPA, para troca de experiência, apresentação do Código de Conduta e Integridade e obtenção dos relatos de vivência estabelecidos nos desdobramentos da aplicação das convenções enunciadas dos preceitos em seu regulamento, bem como conhecer o amadurecimento percebido pela equipe da corporação. A referida empresa pública possui mais de 20 mil funcionários no estado da Paraíba e o seu manual, em atuação há 5 anos, continua em aperfeiçoamento, através da avaliação de suas normas, buscando diagnóstico de performance e certificação de desempenho em plataformas especializadas. Possui na atualidade equipe dedicada de 3 a 4 funcionários exclusivos para acompanhamento das políticas de *compliance* na empresa.

Este último movimento trouxe uma reoxigenação na leitura bem pontuada sobre o nível de dedicação e o formato de abrangência necessários na elaboração do manual de código de ética e conduta que marcou muito a compreensão da equipe.

5.2 Os Trabalhos Resultantes da Execução do Plano de Ação

² A ferramenta 5W2H (anagrama das palavras em inglês *why, where, when, who, what, how much e how many*, em português temos: *porque, onde, quando, quem, o que, quanto e como*) é um plano de ação que serve para mapeamento e padronização de processos, além de estabelecer procedimentos associados e indicadores, Vergara (2006), que se originou pela busca de qualidade na produção industrial e eliminação de possíveis dúvidas que possam surgir sobre os processos e suas atividades pois são tratados de forma direta, minuciosa e pensada para gerar boa compreensão ao maior número de agentes envolvidos.

De acordo com o plano de ação, revelado em ata no dia 16/01/2023, a equipe se movimentou em aplicar questionário diagnóstico e direcionado às principais divisões de trabalho interno da instituição, considerando o organograma institucional e as unidades hospitalares geridas, com o intuito de estimular o debate, propiciar a participação de todos os envolvidos e de captar informações sensíveis sobre os processos desenvolvidos nos respectivos setores integrantes da Fundação.

Os questionários iniciais apresentados foram elaborados com base em pesquisa realizada junto ao material de acesso público e fornecido pelo Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União (CGU) e intitulado Guia Prático de Gestão de Riscos para Integridade.

O formulário foi facilmente distribuído de forma eletrônica aos grupos de profissionais selecionados do organograma da Fundação e suas informações colhidas através da plataforma *Google Forms*. Nesta primeira fase, apreciou-se a escuta dos gestores de equipe, a inclusão de mais colaboradores estaria programada para as fases seguintes. O conjunto de questões está apresentado no Anexo D.

A partir destas respostas, construiu-se um compêndio de informações que resultou em um quadro de palavras-chave acerca do que os atores envolvidos entendem como os setores mais propícios a riscos, quais os principais e de maior impacto, bem como os comportamentos geradores de riscos a serem evitados. Dados disponibilizado no Anexo E. Elementos estes que se correlacionariam com um mapa de atuação para os próximos passos de atendimento do Plano de Ação traçado.

No entanto, esta apresentação contém os últimos registros e frutos de atuação da equipe, que não mais prosperou no cumprimento das ações propostas em plano de ação ou ampliou a varredura de seus estudos pelo motivo de suspensão de seus trabalhos por período não divulgado e sem previsão de retorno.

5.3 Entrevista com Membros da Equipe e Apuração de Resultados

A entrevista se concentrou em captar e avaliar os resultados da linha de atuação traçada e dos objetivos projetados no plano de ação, se foram cumpridos, se houve assimilação dos conceitos de relevância que envolvem o *Compliance* e observar qual a abrangência de seu alcance. O roteiro basilar está apresentado no Apêndice A.

Devido às características da entrevista semiestruturada, de acordo com as respostas fornecidas pelos integrantes que concederam entrevista, a saber os funcionários pertencentes ao quadro efetivo da Fundação PB Saúde, Nivaldo Izidro Alves Júnior e Eduardo Tomasi, a conversa foi conduzida para uma maior sondagem de determinada explicação ou argumentação, para ampliar a compreensão da abordagem seguida pela equipe e evidenciada na documentação de suporte.

Os depoimentos ratificaram não só os trabalhos demonstrados nos registros encartados, mas também externaram as deduções obtidas dessa experiência e que sustentam um olhar diferenciado para a tarefa, com o propósito de expansão de conhecimento em busca da excelência dos atributos de melhores práticas na composição do Manual de Integridade da instituição.

Norteados pela apuração das informações recolhidas através de documentação aportada e das elucidações prestadas pelos entrevistados, pode-se

assim reunir os elementos de amparo a uma interpretação geral da situação em estudo.

“A percepção de evitar os pontos vulneráveis na instituição através de uma avaliação ampla das atividades desenvolvidas em que se objetivam os melhores resultados de atuação preventiva em cada setor para minimizar riscos e possíveis perdas” é um consenso perseguido pela equipe, de acordo com o advogado Eduardo Tomasi.

E com esta convicção ele continua a discernir sobre a ideia de engessamento de ações ao elencar a configuração de um manual de ética, que “através do compartilhamento do conhecimento objetiva-se o direcionamento dos diversos setores para atuação preventiva da instituição, em que pese uma visão prévia de possível engessamento, acredito que faça parte de uma etapa inicial para fins de adaptação aos novos protocolos propostos, gerando um trabalho seguro e eficiente a curto prazo”.

Portanto, entende-se que a premissa da constituição do código é forte o suficiente para fundamentar, mesmo que temporalmente, a necessidade de regras de atuação mais restritivas e de controle que se justificam para proporcionar um bem maior.

Com a visita em campo, concatenada com os diplomas legais e a discussão do material de estudos, oportunizou-se uma visualização da complexidade da tarefa e a equipe atentou que não deveriam focar unicamente nos aspectos jurídicos e de improbidade administrativa, segundo o advogado Nivaldo Izidro. Desta forma propagando, portanto, a necessidade de extensão de conhecimento, através de treinamentos específicos, para promover minimamente um bom material e adentrar em um exame mais vasto e que consiga abranger os saberes médicos que elucidem o detalhamento necessário à lapidação do trabalho proposto. Assim agregando o que realmente é necessário na busca da instrução suficiente e não de seu conhecimento técnico ou que adentre em um nicho de especialização, da formação na área de saúde.

Nesta mesma abordagem, se espera também o conhecimento de saberes nas áreas trabalhistas, sobre a proteção de dados dos pacientes, de relacionamento com os fornecedores, questões ambientais, assédio moral, sexual e de gênero, conduta interdepartamental e interpessoal, tratos com a imprensa e mídias sociais, todos são temas de muita vulnerabilidade e que são inerentes e pertencentes à atuação da Fundação.

Outro ponto vislumbrado como medida chave também mencionado pelo advogado Nivaldo Izidro, seria a necessidade de aprofundamento na cultura organizacional em formação, não apenas os estudos jurídicos e normativos, mas ao se permitir ampliar a escuta aos vários níveis do ecossistema organizacional, se propicia gerar uma opinião melhor delineada e apropriada às decisões do que será pertencente aos estudos de viabilização do manual, pois assim extrairia os elementos para a modelagem das práticas assertivas almejadas ao trabalho.

Sendo assim, percebemos que, apesar da clareza da equipe sobre a importância do tema, sua preparação para desenvolver os itens traçados do plano de ação podem ser insuficientes para captar a realidade que cerca a instituição, faz-se necessário realizar as investigações com a sensibilidade correta e abarcar os saberes necessários para o discernimento dessa realidade. Assim transformar seu trabalho em algo prático e aplicado ao ambiente de trabalho.

Inferimos outro desdobramento proveniente da repercussão desta consciência, reverberada pela necessidade de ampliação de conhecimentos, é o poder de

entrevier que o combate à corrupção, objetivo maior e causa deste trabalho, não é a única motivação para este desdobramento, ou seja, não é a única fonte de prejuízo ao erário e também à qualidade dos serviços prestados ou ao valor público que se espera alcançar, mas a noção das variadas forças, de variadas fontes com poder de degradação e suas distintas magnitudes, que também desgastam as instituições e a gestão de resultados.

Ainda neste diapasão de reflexões provocadas e compreendidas pelo trabalho em grupo, enxerga-se uma preocupação relevante sobre os resultados dos trabalhos obtidos sob a égide da aplicação e do acompanhamento de medidas de *Compliance*, a expectativa de sua melhoria do capital humano em formação, considerando a recente constituição da entidade. Justifica-se, pois, pela contribuição dada na participação dos servidores da Fundação PB Saúde integrando grande parcela desta tentativa de acerto, uma contribuição para o aperfeiçoamento da gestão e evolução para a instituição.

Um outro enfoque muito importante, sob a visão da equipe e abordado por Nivaldo Izidro, é que, “o entendimento de conquista dos objetivos esperados pela atuação prática de um Manual de Integridade, é que, mesmo diante da importância da sua construção, ainda sim, isso não é o fim”. O advogado sugere o uso de indicadores de acompanhamento como um método auxiliar gerador de parâmetros para esse exame de acoplamento entre as regras e os resultados desejados, criando condições de calibragem e reconhecimento de falhas de atuação, análise e reforço de ações.

Esta compreensão aponta mais uma vez para o rastreamento que permitirá uma aferição das melhores práticas e assim fornecer informações que podem motivar fundamentação fidedigna para formulação de políticas de gestão institucionais, melhorar níveis de qualidade de processos, descobrir necessidades e falhas de planejamento, bem como um controle nítido de prevenção dos riscos e mitigação dos vários prejuízos.

Por fim, a execução de uma conduta customizada à instituição e que preceitua e pratica a ética e a conformidade com as regras, independente dos atores envolvidos, necessita da anuência de todos para prevalecer, principalmente de seus gestores. Significa uma integração de esforços que colabora para a segurança e afastamento de prejuízos ao erário e danos à funcionalidade dos serviços públicos, não importando quem esteja no comando, ou seja, são engajamentos que devem independer de governos que, porventura, são eleitos, concursados ou por escolha a depender da decisão de uma autoridade competente.

Portanto, se existem, na instituição, líderes comprometidos com a integridade da organização, por consequência os colaboradores, funcionários e até mesmo a comunidade do seu entorno também serão conduzidos para esse objetivo comum e todos se beneficiam, independente do governo em atuação.

6 CONCLUSÃO

Entende-se que o combate à corrupção em quaisquer instituições, sejam públicas ou privadas e com qualquer porte, é um esforço contínuo. O foco principal da atuação deve residir em estratégias de antecipação de problemas, na sua prevenção e na sua detecção, contribuição essencial para as estruturas basilares da Governança Pública.

O desenvolvimento dos órgãos executivos responsáveis pelos fluxos de demanda dentro dos parâmetros de boa governança, em uma atuação com

transparência na gestão dos processos do setor e a promoção de um ambiente coordenado organicamente saudável e confiável, com a constante análise da legalidade e com a correta classificação e registro de seus procedimentos é um caminho construído com assertividade e segurança para o problema.

Através das rotinas e dos compromissos estipulados com a cultura do *compliance* tem-se um alicerce para estabelecer os laços de confiabilidade e credibilidade dos órgãos e instituições junto à população ao qual estes servem e para a qual foram criados, buscando constantemente esforços significativos fitando influenciar as estruturas de Estado e com o intuito de aumentar sua capacidade de entrega dos resultados demandados pela sociedade, em termos de serviços e políticas públicas, bem como buscando a redução de seus custos e a melhoria do gerenciamento de seus riscos.

A Fundação Paraibana de Gestão em Saúde, entidade integrante da administração indireta do Estado da Paraíba, em sua empreitada na concepção de Manual de Integridade, é estimulada a investigar suas ações e aprofundar-se no conhecimento de seus riscos e no debate de seus controles.

Analisando tanto os registros documentais de suas ações, quanto o retorno das experiências dos participantes da equipe encarregada de elencar os atributos de constituição do Manual de Ética e Conduta da Fundação PB Saúde, temos como alcançados os objetivos estabelecidos por toda a varredura estabelecida ao entorno desta modelagem, que se pautou pela busca de sua identidade e não de uma tentativa de adaptação de outros casos de sucesso.

Apura-se pela necessidade de constante engajamento da instituição não só com a formulação de manual, mas com os passos seguintes a uma futura aplicação deste trabalho que não findou conclusivo até o término deste artigo.

Ou seja, adotar um plano estabelecido em regras de conduta e integridade aplicado às instituições públicas ultrapassa a formulação de regras, muitas vezes replicadas ou recortadas de manuais de ética existentes, é aprofundar-se nos problemas vigentes, extrair suas fragilidades e estudar continuamente sua fortificação, suas alternativas de solução e obter mais autoconhecimento e crescimento organizacional.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Manual de Gestão de Riscos da Agência Nacional de Saúde Suplementar** – Rio de Janeiro: ANS, 2018.

BRASIL, Decreto no 11.129, de 11 de julho de 2022. Regulamenta a Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/decreto/d11129.htm Acesso em 25 junho 2023.

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 Acesso em 25 junho 2023.

BRASIL, Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998. Dispõe sobre os crimes de "lavagem" ou ocultação de bens, direitos e valores. Disponível em

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9613compilado.htm Acesso em 25 junho 2023.

BRASIL, Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm Acesso em 11 junho de 2023.

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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12846.htm Acesso em 11 junho de 2023.

BRASIL, Lei nº 13.393, de 30 de junho de 2016. Dispõe sobre o estatuto jurídico da empresa pública, da sociedade de economia mista e de suas subsidiárias, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13303.htm Acesso em 25 junho 2023.

BRASIL, Lei nº 13.848, de 25 de junho de 2019. Dispõe sobre a gestão, a organização, o processo decisório e o controle social das agências reguladoras. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13848.htm Acesso em 28 junho 2023.

CABALLERO, Pablo Esteban Fabricio; NETO, Alfredo Copetti. A Importância do *Compliance* para a Efetivação da Governança Pública na Administração Municipal. **Meritum, Revista de Direito da Universidade FUMEC**, 2020.

COELHO, Cláudio Carneiro Bezerra Pinto. *Compliance* na Administração Pública: uma necessidade para o Brasil. **Revista de Direito da Faculdade Guanambi**, v. 3, n. 01, p. 75-95, 2016.

Companhia de Águas e Esgotos da Paraíba - CAGEPA, **Código de Conduta e Integridade - CAGEPA 2022**. Disponível em: <https://www.cagepa.pb.gov.br/codigo-de-conduta-e-integridade/> Acesso em 06/08/2023.

Controladoria Geral da União - CGU, **Guia Prático de Gestão de Riscos para a Integridade**. Biblioteca Digital. Legis Compliance 2023. Disponível em: <https://www.legiscompliance.com.br/biblioteca-digital/499-/guia-pratico-de-gestao-de-riscos-para-a-integridade> Acesso em 06/08/2023.

Controladoria Geral da União - CGU, 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. 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 Acesso em 10/07/2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA (IBGC). Governança Corporativa. Disponível em <https://www.ibgc.org.br/conhecimento/governanca-corporativa> Acesso em 28 de junho de 2023.

INSTITUTO ETHOS DE EMPRESAS E RESPONSABILIDADE SOCIAL (ETHOS). **Formulação e implantação de código de ética em empresas**. São Paulo, Ethos, 2000. *E-book*.

GÓIS, Veruska Sayonara de. **A lei de compliance e sua configuração enquanto política pública regulatória para o setor privado brasileiro**. Revista Controle, v. XII, p. 98-117, 2014.

MARASCHIN, George Miguel Restle. **Compliance no setor público**. 2017.

MARTINS, Humberto Falcão; MARINI, Caio. **Um guia de governança para resultados na administração pública**. Brasília: Publix Editora, 2010. *E-book*.

PARAÍBA, Decreto nº 36.303 de 28 de outubro de 2015. Dispõe sobre o Conselho de Transparência Pública e Combate à Corrupção, e dá outras providências. Disponível em https://transparencia.pb.gov.br/conselhos-estaduais/ctpcc/legislacao/diario-oficial-28-10-2015-decreto_36303_3015_dispoe_sobre_ctccc.pdf/view Acesso em 10 de julho de 2023.

PARAÍBA, Decreto nº 38.308 de 22 de maio de 2018. Regulamenta no âmbito da Administração Pública do Estado da Paraíba a Lei Federal nº 12.846/2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a Administração Pública e dá outras providências. Disponível em https://transparencia.pb.gov.br/conselhos-estaduais/ctpcc/legislacao/decreto-no-38308-regulamentacao_lei_anticorrupcao/view Acesso em 10 de julho de 2023.

PARAÍBA, Decreto nº 40.096 de 28 de fevereiro de 2020. Cria a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB Saúde, aprova o seu Estatuto e dá outras providências. Disponível em: <https://pbsaude.pb.gov.br/estatuto/estatuto-pb-saude> Acesso em 10 de julho de 2023.

PARAÍBA, Lei Complementar nº 157 de 17 de fevereiro de 2020. Autoriza o Poder Executivo Estadual a criar fundação pública de direito privado denominada Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB Saúde e dá outras providências. Disponível em: <https://auniao.pb.gov.br/servicos/arquivo-digital/doe/janeiro/fevereiro/diario-oficial-18-02-2020.pdf> Acesso em 10 de julho de 2023.

POLETTINI, Marcia Regina Negrisoni Fernandez. **Compliance na Administração Pública**. **Revista JurisFIB**, v. 12, n. 12, 2021.

SADDY, André. Códigos de conduta e boas práticas. **Revista de Informação Legislativa**, v. 54, n. 215, p. 27-57, 2017.

SILVA, Leticia Medeiros da. **A influência da Lei Sarbanes-Oxley e do código civil brasileiro nos controles internos de empresas localizadas no Brasil**. 2007. Dissertação (Mestrado em Ciência Contábeis) - Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis, Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, São Leopoldo - MG, 2007.

SILVEIRA, Renato de Mello Jorge; SAAD-DINIZ, Eduardo. **Compliance, Direito Penal e Lei Anticorrupção**. 1ª ed. São Paulo: Saraiva, 2015. *E-book*.

VERGARA, Sylvia Constant. **Gestão da Qualidade**. 3.ed. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2.ed. Porto Alegre: Bookman, 2001

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA



Universidade Estadual da Paraíba
Escola de Serviço Público do Estado da Paraíba - ESPEP
Curso de Especialização em Administração Pública



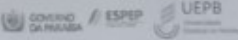
Estudo de Casos: ACOMPANHAMENTO DA ELABORAÇÃO DE MANUAL DE
CONDUTA DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE

Autora: Ariana Oliveira Galiza

Roteiro de Entrevista

- 1) Qual a importância percebida pela equipe na realização de construção do Manual de *Compliance* e quais os resultados esperados?
- 2) A extração dos estudos dentro do arcabouço jurídico e da legislação vigente para o tema causam efeitos de engessamento ou direcionamento de composição de diretrizes do manual?
- 3) Como se pretende extrair as melhores práticas nos estudos realizados em instituições do mesmo gênero ou similares à Fundação PB Saúde e que já possuem Manuais de *Compliance* em atividade?
- 4) Quais as observações e impressões reconhecidas em visita técnica como a realizada - CAGEPA?
- 5) Que mecanismos ou técnicas pretendem ser utilizados para apurar os elementos de construção do Manual de Conduta da Fundação PB Saúde?
- 6) Dentre os resultados até então organizados pelas investigações e questionários realizados, quais os aproveitamentos foram identificados destes atos?
- 7) Qual a evolução dos trabalhos distribuídos no Plano de Ação?

APÊNDICE B – CESSÃO DE DIREITOS DE ENTREVISTA

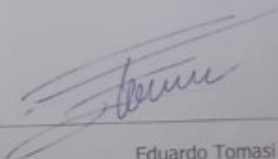

 ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA


TERMO DE CESSÃO DE USO DE IMAGEM, NOME, VOZ E DADOS BIOGRÁFICOS

Eu, Eduardo Tomasi declaro que autorizo, de forma gratuita e sem ônus, a divulgação da minha entrevista, dos relatos de minha autoria para fins de produção de artigo científico desenvolvido no Curso de Especialização em Gestão em Administração Pública, autorizada pelo Conselho Universitário desta Universidade, através da RESOLUÇÃO/UEPB/CONSEPE/030/2021. Tenho conhecimento de que o referido trabalho está sendo realizado pela aluna Ariana Oliveira Galiza, sob a orientação do Professor Dr. Josemar Henrique de Melo. Igualmente que, diante do interesse da aluna pela utilização destes relatos, caso haja desdobramento da atividade, serei antecipadamente informado.

Estou ciente de que a entrevista cedida poderá ser apresentada em outras atividades acadêmicas, como palestras, mostras, aulas, **sempre**, sem fins lucrativos.

João Pessoa, 29 de agosto de 2023.


 Eduardo Tomasi

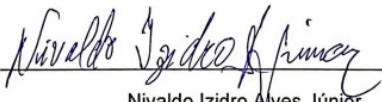

 ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

TERMO DE CESSÃO DE USO DE IMAGEM, NOME, VOZ E DADOS BIOGRÁFICOS

Eu, Nivaldo Izidro Alves Júnior declaro que autorizo, de forma gratuita e sem ônus, a divulgação da minha entrevista, dos relatos de minha autoria para fins de produção de artigo científico desenvolvido no Curso de Especialização em Gestão em Administração Pública, autorizada pelo Conselho Universitário desta Universidade, através da RESOLUÇÃO/UEPB/CONSEPE/030/2021. Tenho conhecimento de que o referido trabalho está sendo realizado pela aluna Ariana Oliveira Galiza, sob a orientação do Professor Dr. Josemar Henrique de Melo. Igualmente que, diante do interesse da aluna pela utilização destes relatos, caso haja desdobramento da atividade, serei antecipadamente informado.

Estou ciente de que a entrevista cedida poderá ser apresentada em outras atividades acadêmicas, como palestras, mostras, aulas, **sempre**, sem fins lucrativos.

João Pessoa, 31 de agosto de 2023.


 Nivaldo Izidro Alves Júnior

ANEXO A – PLANO DE AÇÃO - FUNDAÇÃO PB SAÚDE



PLANO DE AÇÃO

PLANO DE AÇÃO 5W2H

RESPONSÁVEL: Assessoria Executiva de Assuntos Jurídicos (AEAJ)

1. OBJETIVO GERAL: Estudo e levantamento do conjunto de medidas, mecanismos e procedimentos necessários a implementação de um programa de integridade, também denominado *compliance*, no âmbito da Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB SAÚDE.

1.1. Objetivos Específicos: Definição dos princípios éticos que norteiam as ações da PB SAÚDE e seus compromissos de conduta, tanto institucionais (relação com seus empregados) quanto com os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como as empresas fornecedoras de bens ou prestadoras de serviço, a serem escritos em documento denominado código.

1.2. Objetivos Específicos: Análise da legislação anticorrupção em vigor para criação e definição de programas preventivos no âmbito da organização, com o objetivo de estabelecimento de uma cultura de estímulo à prática de atos em conformidade com a Lei.

O quê?	Como?	Quem?	Quando?		Onde?	Situação Atual	Observações
			Início	Fim			
1ª Etapa							
1.1. Estudo da Legislação anticorrupção, bem como do arcabouço de normas aplicadas a organização, com o objetivo de definir todos os possíveis problemas de conduta os quais a fundação possa estar sujeita.	Reuniões e discussões e periódicas.	Advogados do quadro da AEAJ	01/12/2022	15/12/2022	Sala de Reuniões, Auditórios 1 ou 2.	A iniciar	Etapa necessária para definição do "ambiente de controle" (o que se pretende controlar), quais comportamentos antiéticos ou ilegais se objetivam mitigar.

Fundação Paraibana de Gestão em Saúde
Direção Superior



1

PLANO DE AÇÃO

1.2. Avaliação de Riscos	Por meio da análise do arcabouço normativo, de entrevistas com empregados de diferentes áreas e por meio da análise de documentos utilizados na entidade.	Advogados do quadro da AEAJ	16/12/2022	15/01/2023	Sala de Reuniões	A iniciar	É muito importante que, antes de se falar em avaliação de riscos, se conheça os objetivos de sua organização e do seu programa de <i>compliance</i> , pois este pilar é uma das bases do sucesso do programa de <i>compliance</i> , uma vez que o código de conduta, as políticas e os esforços de monitoramento deverão ser construídos com base nos riscos que forem identificados como relevantes durante esta fase de análise.
2ª Etapa							
2.1. Discussão e definição das condutas desejáveis, como também dos comportamentos a serem vedados, para fins de elaboração do Código de Ética e Conduta.	Realizando reuniões periódicas com empregados (áreas estratégicas) do quadro efetivo da instituição, bem como os representantes da Direção Superior da PB SAÚDE e o Assistente Técnico da Direção Superior	Advogados do quadro da AEAJ, os representantes da Direção Superior da PB SAÚDE e o Assistente Técnico da Direção Superior	17/01/2023	31/01/2023	Sala de Reuniões, Auditórios 1 ou 2.	A iniciar	A etapa em comento é uma oportunidade de aumentar a integração entre os empregados da PB SAÚDE. Em certas circunstâncias, um debate aberto, com a finalidade de obter tal formulação, pode ser muito útil para despertar a consciência das pessoas. Há o risco de tais debates serem administrados e transformados em oportunidades: a organização criará, automaticamente, estímulos para a formulação de críticas internas à sua atuação.
2.2. Discussão dos pontos chaves do Código de Ética e Conduta e redação do documento.	Realizando reuniões periódicas (semanais), com	Advogados do quadro da AEAJ, os representantes da Direção	03/04/2022	21/04/2023	Sala de Reuniões, Auditórios 1 ou 2.	A iniciar	

Fundação Paraibana de Gestão em Saúde
Direção Superior

2

PLANO DE AÇÃO

	os integrantes do grupo de trabalho.	Superior da PB SAÚDE e o Assistente Técnico da Direção Superior.					
2.3. Aprovação do documento.	Reunião Ordinária ou Extraordinária do Conselho de Administração da PB SAÚDE	Membros do Conselho de Administração	22/04/2023	02/05/2023	Videokonferência, <i>pbmeet</i>	A iniciar	Por se tratar da principal de política de integridade e um dos pilares do compliance, é necessária a autorização do Conselho de Administração.
2.4. Divulgação do documento.	Reuniões com todas as áreas da organização de forma sistemática para divulgação e orientações sobre o código. Inclusive, com recursos de tecnologia da informação.	AEAJ, Assessoria de Comunicação e da Tecnologia da Informação	09/05/2023	19/05/2023	Auditórios 1 ou 2 e sítio oficial.	A iniciar	Não adianta criar Código se ele não for difundido e aceito por toda a organização. Para tanto, é importante realizar uma campanha completa de endomarketing e comunicação interna. Não apenas divulgue o documento, mas demonstre a importância prática dele para todos. Além disso, alguns pontos devem ser reforçados periodicamente em treinamentos, ressaltando a necessidade de se respeitar essas regras.
2.5. Treinamento e Comunicação	Comunicar a toda a organização desde o operacional até a alta gestão sobre os objetivos do	AEAJ, Assessoria de Comunicação e da Tecnologia da Informação	01/06/2023	30/06/2023	Auditórios ou por videokonferência.	A iniciar	Execução de treinamentos para todos os colaboradores, terceiros, distribuidores, parceiros comerciais, incluindo os membros do Conselho de Administração, Alta direção e colaboradores de áreas especialmente dedicadas a assegurar as regras e procedimentos da organização, tais como as Áreas dedicadas a compras, atividades financeiras, o departamento Jurídico e as áreas de

PLANO DE AÇÃO

	programa de Compliance.						relações governamentais, desenvolvimento de novos projetos, auditoria e controles internos.
2.6. Estabelecer Canal de Denúncias (<i>hotline</i>)	Com recursos de Tecnologia da Informação estabelecer canal direto pelo qual os colaboradores poderão denunciar possíveis violações ao Código de Conduta ou a legislação	AEAJ, Assessoria de Comunicação e Tecnologia da Informação	03/07/2023	28/07/2023	Sítio oficial	A iniciar	Trata-se de mecanismo para reporte anônimo em relação a condutas ou suspeita de condutas inadequadas. Este tipo de canal é a principal fonte de identificação de fraudes.
2.7. Criar a estrutura e fluxo de procedimento de investigação interna.	Estabelecendo rito processual que permita atender prontamente as denúncias de comportamento ilícitos ou antiéticos.	AEAJ e USCI	03/07/2023	28/07/2023	Processo físico ou digital	A iniciar	O mencionado rito processual deve garantir que os fatos sejam identificados, responsabilidades sejam apuradas e, em sendo necessário, definir as devidas sanções administrativas, sem prejuízos da responsabilização civil ou criminal.

PLANO DE AÇÃO

2.8. Estabelecer o <i>Due Diligence</i>	Estabelecer o fluxo de rotinas de diligência prévia com relação as empresas que mantenham relação comercial com a organização ou com as que venham a manter em qualquer momento.	AEAJ e USCI	03/07/2023	28/07/2023	Processo físico ou digital	A iniciar	Observados os riscos definidos no início do programa, deve-se adotar processos robustos de diligência prévia ou avaliação prévia à contratação. Levantar o histórico de potenciais agentes para verificar suas relações pregressas, possíveis práticas antiéticas ou ilegais.
2.9. Auditoria e Monitoramento do Programa	Por meio do monitoramento, identificar se todos os pilares do programa estão sendo executados conforme planejado.	AEAJ e USCI	02/08/2023	31/08/2023	*****	A iniciar	Enquanto a Auditoria Interna efetua seus trabalhos de forma aleatória e temporal, usando amostragens para se certificar do cumprimento de normas, o Compliance executa atividades de monitoramento de forma rotineira e permanente. É importante identificar de forma tempestiva que as diversas unidades da organização estão respeitando o arcabouço de normas atinentes à organização.

João Pessoa, 01 de dezembro de 2022

Daniel Beltrammi – Diretor Superintendente
Girlando G. da Silva – Diretor Administrativo e Financeiro
Gilberto C. Teodózio – Diretor de Atenção à Saúde

5 de Agosto de 1585

ANEXO B – ATA DE REUNIÃO - FUNDAÇÃO PB SAÚDE



DIREÇÃO SUPERIOR

DIRETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA (DAF)

ATA DE REUNIÃO
PROGRAMA DE INTEGRIDADE – PBSAÚDE
PBS-OFN-2022/00078

Pauta: Apresentação do relatório de atividades relativo à 1ª etapa do estudo da legislação anticorrupção e do arcabouço jurídico aplicado à Fundação, bem como abertura da 2ª etapa da implementação do programa de integridade da PBSAÚDE.

Às 14:00h, do dia 16 de janeiro de 2023, na sala de reuniões do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, em Santa Rita/PB, reuniram-se as Senhoras e os Senhores: Girlando Gomes da Silva, Lidyane Silva Moreira, Abraão Flávio Nascimento Souza, Nivaldo Izidro Alves Junior, Pedro Paulo Ribeiro Barbosa Lira, Eduardo Tomasi e Cledson da Silva Fernandes, a fim de discutirem a pauta do dia.

Iniciada a reunião, após os cumprimentos de praxe, o Diretor Administrativo-Financeiro da PBSAÚDE, Dr. Girlando Gomes da Silva, introduziu a temática, reiterando a importância da implementação do programa de integridade no âmbito da gestão das unidades hospitalares do Estado da Paraíba. Ato contínuo, passou a palavra para a Assessoria Executiva de Assuntos Jurídicos, representada pela Assessora Executiva de Assuntos Jurídicos, Dra. Lidyane Silva Moreira, e pelos advogados do quadro efetivo da PBSAÚDE.

Em seguida, os advogados PBSAÚDE apresentaram o relatório de atividades relativo à 1ª etapa do estudo da legislação anticorrupção e do arcabouço jurídico aplicado à Fundação, apontando os problemas específicos de conduta e de rotina administrativa que a instituição pode estar sujeita. Nessa esteira, expuseram os resultados da avaliação de riscos, alcançados através de entrevistas com empregados e setores estratégicos da Fundação, bem como por meio da análise de documentos utilizados pela PBSAÚDE. Informaram, ainda, que a referida etapa teve início à altura do dia 1º de dezembro de 2022 e foi concluída no dia 15 de janeiro de 2023.

Finalizada a exposição, a palavra retornou ao presidente da reunião, Dr. Girlando Gomes da Silva, que abriu a pauta para livre discussão. Ao final, sugeriu pela produção de uma matriz de riscos, em que seja indicada de forma pormenorizada o grau de adversidade de cada situação apontada como potencial problema.

Doravante, concluída a deliberação, aprovou-se o aludido relatório preliminar e determinou-se pela abertura da 2ª etapa do plano de ação relativo à implementação do *compliance* no âmbito da Fundação, qual seja, a de discussão e definição das condutas desejáveis, como também dos comportamentos a serem vedados, para fins de elaboração do Código de Ética e Conduta, de acordo com o Plano de Ação acostado ao documento PBS-OFN-2022/00078.

Sendo o que havia para o momento, deu-se por encerrada a reunião às 15:00h e, para constar, lavra-se a presente ata, que, após lida e aprovada, segue assinada por seus participantes.

Santa Rita/PB, 16 de janeiro de 2023

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE
R. Roberto Santos Corrêa, s/n - Várzea Nova - Santa Rita - PB
CEP: 58.319-000



Assinado com senha por [PBS21657] [SENHA] LIDYANE SILVA MOREIRA em 10/02/2023 - 09:42hs.
Documento Nº: 2087426.16783888-8358 - consulta à autenticidade em
<https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=2087426.16783888-8358>



PBSOFN202200078A

TPBdoc



DIREÇÃO SUPERIOR

DIRETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA (DAF)

ATA DE REUNIÃO
PROGRAMA DE INTEGRIDADE – PBSAÚDE
PBS-OFN-2022/00078

Pauta: Apresentação do relatório de atividades relativo à 1ª etapa do estudo da legislação anticorrupção e do arcabouço jurídico aplicado à Fundação, bem como abertura da 2ª etapa da implementação do programa de integridade da PBSAÚDE.

GIRLANDO GOMES DA SILVA
Diretor Administrativo-Financeiro – PBSAÚDE

LIDYANE SILVA MOREIRA
Assessora Executiva de Assuntos Jurídicos – PBSAÚDE

ABRAÃO FLÁVIO NASCIMENTO SOUZA
Assistente Técnico da Direção Superior – PBSAÚDE

IVALDO IZIDRO ALVES JUNIOR
Advogado – PBSAÚDE

PEDRO PAULO RIBEIRO BARBOSA LIRA
Advogado – PBSAÚDE

EDUARDO TOMASI
Advogado – PBSAÚDE

CLEDSON DA SILVA FERNANDES
Advogado – PBSAÚDE

Ciente e de acordo. Procedam-se às demais etapas de implementação do programa de integridade da PBSAÚDE.

DANIEL BELTRAMMI
Diretor Superintendente – PBSAÚDE

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - **PB SAÚDE**
R. Roberto Santos Corrêa, s/n - Várzea Nova - Santa Rita - PB
CEP: 58.319-000



Assinado com senha por [PBS21657] [SENHA] LIDYANE SILVA MOREIRA em 10/02/2023 - 09:42hs.
Documento Nº: 2087426.16783888-8358 - consulta à autenticidade em
<https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=2087426.16783888-8358>



PBSOFN202200078A

PTPBdoc

ANEXO C – APRESENTAÇÃO DE TRABALHOS - FUNDAÇÃO PB SAÚDE



APRESENTAÇÃO

Trata-se o presente relatório da apresentação das ações realizadas no curso da primeira etapa do plano de ação para implementação do Programa de Integridade e Compliance no âmbito da Fundação Paraibana de Gestão em Saúde, conforme Lei Complementar nº 157/2020, e Decreto nº 40.096 de 2022.

Acerca do plano de ação, a sua primeira etapa consiste, de forma geral, na obtenção de diagnóstico institucional relativo aos aspectos inerentes a seu campo de atuação e a legislação aplicável. Para tanto, foi previsto estudo da legislação aplicável e entrevistas com empregados, valendo transcrição de trecho do plano:

<p>1ª Etapa</p> <p>1.1. Estudo da Legislação anticorrupção, bem como do arcabouço de normas aplicadas à organização, com o objetivo de definir todas as possíveis problemáticas de conduta as quais a Fundação possa estar sujeita.</p>	Reuniões e discussões e periódicas.	Advogados do quadro da AEAJ.	01/12/2022	16/12/2022	Sala de Reuniões, Auditórios 1 ou 2.	A Iniciar	Etapa necessária para definição do "ambiente de controle" (o que se pretende controlar), quais comportamentos antiéticos ou ilegais se objetivam mitigar.
1.2. Avaliação de Riscos	Por meio de análise do arcabouço normativo, de entrevistas com empregados de diferentes áreas e por meio da análise de documentos utilizados na entidade.	Advogados do quadro da AEAJ.	16/12/2022	16/01/2023	Sala de Reuniões	A Iniciar	É muito importante que, antes de se falar em avaliação de riscos, se conheça os objetivos de sua organização e do seu programa de compliance, pois este pilar é uma das bases do sucesso do programa de compliance, uma vez que o código de conduta, as políticas e os esforços de monitoramento deverão ser construídos com base nos riscos que forem identificados como relevantes durante esta fase de análise.

ESTUDOS NORMATIVOS REALIZADOS

Primeiramente, cumpre destacar que a Fundação PB Saúde tem por sua finalidade exercer atividades de gestão e prestação de serviços de saúde, bem como executar ações, programas e estratégias que venham a ser objeto de determinações das Políticas de Saúde emanadas pela Secretaria de Estado da Saúde, conforme artigo 4º da lei complementar nº 157 de 2020.

Além disso, dispõe o referido diploma legal que a PB Saúde se configura como sendo uma fundação pública com personalidade jurídica de direito privado, possuindo assim um regime jurídico híbrido, estando sob a regulação de um arcabouço jurídico bastante amplo, envolvendo aspectos públicos e privados.

Nesse contexto, destaca-se que o estudo iniciou-se por normas gerais de direito público, mais precisamente aquelas voltadas aos aspectos de aquisições, probidade administrativa e disposições anticorrupção.

Por conseguinte, passou-se à análise dos pontos legais relacionados aos aspectos privados da instituição, com ênfase na legislação de pessoal e especial atenção à

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE



Assinado com senha por [PBS21657] [SENHA] LIDYANE SILVA MOREIRA em 10/02/2023 - 09:42hs.
Documento Nº: 2087426.16783888-8358 - consulta à autenticidade em
<https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=2087426.16783888-8358>



PBSOFN202200078A



proteção de dados visto sua relevância jurídica recente com o advento da Lei Geral de Proteção de Dados.

Uma terceira via de análise foi estabelecida com foco nas normativas que envolvem a atividade fim da instituição, qual seja, a gestão e prestação de serviços de saúde. Destaca-se que esse ponto se mostrou, e ainda se mostra, como sendo de maior sensibilidade visto as particularidades do serviço em si e a amplitude de normas e protocolos relacionados a equipe assistencial multidisciplinar.

ASPECTO PÚBLICO

No âmbito do direito público, três diplomas legais merecem destaque: Lei Anticorrupção, Lei de Improbidade Administrativa e a Nova Lei de Licitações. Além de expressa disposição de sua aplicação a esta instituição, podemos destacar das referidas leis um rol de condutas que são vedadas e tipificadas como infrações nas esferas civil, administrativa e penal.

Como exemplo, temos:

A) (Lei Anticorrupção) Art. 5º Constituem atos lesivos à administração pública, nacional ou estrangeira, para os fins desta Lei, todos aqueles praticados pelas pessoas jurídicas mencionadas no parágrafo único do art. 1º, que atentem contra o patrimônio público nacional ou estrangeiro, contra princípios da administração pública ou contra os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, assim definidos:

IV - no tocante a licitações e contratos:

a) frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo de procedimento licitatório público;

B) (Nova Lei de Licitações) **Patrocínio de contratação indevida** [\(Incluído pela Lei nº 14.133, de 2021\)](#)

Art. 337-G. Patrocinar, direta ou indiretamente, interesse privado perante a Administração Pública, dando causa à instauração de licitação ou à celebração de contrato cuja invalidação vier a ser decretada pelo Poder Judiciário;

C) (Lei de Improbidade Administrativa) Art. 11. Constitui ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da administração pública a ação ou omissão dolosa que viole os deveres de honestidade, de imparcialidade e de legalidade, caracterizada por uma das seguintes condutas: [\(Redação dada pela Lei nº 14.230, de 2021\)](#)

V - frustrar, em ofensa à imparcialidade, o caráter concorrencial de concurso público, de chamamento ou de procedimento licitatório, com vistas à obtenção

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE



Assinado com senha por [PBS21657] [SENHA] LIDYANE SILVA MOREIRA em 10/02/2023 - 09:42hs.
Documento Nº: 2087426.16783888-8358 - consulta à autenticidade em
<https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=2087426.16783888-8358>



PBSO FNZ02200078A

PTPBdoc



de benefício próprio, direto ou indireto, ou de terceiros;

ASPECTO PRIVADO

Quanto ao aspecto privado, devemos destacar a própria Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), em vista do vínculo celetista da PB Saúde com seus empregados, visando sua correta aplicação. É imperioso que a legislação trabalhista seja observada nas rotinas diárias envolvendo os trabalhadores a fim de se evitar litígios, concessão de vantagens e pagamentos indevidos nesse âmbito.

Ainda neste ponto, a Lei nº 13.709/2018, Lei Geral de Proteção de Dados, foi objeto de análise, haja vista os importantes conceitos e diretrizes que são trazidos e aplicáveis na esfera pública e privada, com destaque para:

A) Art. 1º Esta Lei dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

B) Art. 5º Para os fins desta Lei, considera-se:
II - dado pessoal sensível: dado pessoal sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural;

C) Art. 13. Na realização de estudos em saúde pública, os órgãos de pesquisa poderão ter acesso a bases de dados pessoais, que serão tratados exclusivamente dentro do órgão e estritamente para a finalidade de realização de estudos e pesquisas e mantidos em ambiente controlado e seguro, conforme práticas de segurança previstas em regulamento específico e que incluam, sempre que possível, a anonimização ou pseudonimização dos dados, bem como considerem os devidos padrões éticos relacionados a estudos e pesquisas.

§ 1º A divulgação dos resultados ou de qualquer excerto do estudo ou da pesquisa de que trata o caput deste artigo em nenhuma hipótese poderá revelar dados pessoais.

ASPECTO MÉDICO HOSPITALAR

Em se tratando desse ponto, reforçamos a necessidade de maior debate sobre o tema, ante o vasto rol de profissionais de saúde envolvidos em todos os processos da Fundação e sua ampla base de regulação.

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE



Assinado com senha por [PBS21657] [SENHA] LIDYANE SILVA MOREIRA em 10/02/2023 - 09:42hs.
Documento Nº: 2087426.16783888-8358 - consulta à autenticidade em
<https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=2087426.16783888-8358>



PBSO FNZ02200078A

PTPBdoc



Assim, considerando a atividade desenvolvida pela Fundação, tomou-se como principal base de análise o Código de Ética Médica, desenvolvido pelo Conselho Federal de Medicina.

Reforça-se a necessidade de inclusão do tema no Programa de Integridade e Compliance desta Fundação, tendo em vista que a sua função é o atendimento à população, de modo que há no referido diploma dispositivos que impactam diretamente na atividade desenvolvida, desde os bons serviços que devem ser prestados à elaboração de um laudo ou fornecimento de atestado médico legível.

Cita-se abaixo alguns dispositivos:

- A) Art. 7º Deixar de atender em setores de urgência e emergência, quando for de sua obrigação fazê-lo, mesmo respaldado por decisão majoritária da categoria.
- B) Art. 8º Afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes internados ou em estado grave.
- C) Art. 9º Deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por justo impedimento.
- D) Art. 11 Receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.
- E) Art. 20 Permitir que interesses pecuniários, políticos, religiosos ou de quaisquer outras ordens, do seu empregador ou superior hierárquico ou do financiador público ou privado da assistência à saúde, interfiram na escolha dos melhores meios de prevenção, diagnóstico ou tratamento disponíveis e cientificamente reconhecidos no interesse da saúde do paciente ou da sociedade.
- F) Art. 23 Tratar o ser humano sem civilidade ou consideração, desprezar sua dignidade ou discriminá-lo de qualquer forma ou sob qualquer pretexto.
Parágrafo único. O médico deve ter para com seus colegas respeito, consideração e solidariedade.
- G) Art. 24 Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE



Assinado com senha por [PBS21657] [SENHA] LIDYANE SILVA MOREIRA em 10/02/2023 - 09:42hs.
Documento Nº: 2087426.16783888-8358 - consulta à autenticidade em
<https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=2087426.16783888-8358>



PBSOFNZ02200078A

PTPBdoc

ESTUDO COMPARATIVO

De forma complementar aos pontos já trazidos, foi realizada pesquisa em Códigos de Integridade e Conduta de instituições congêneres a fim de buscar conhecer a realidade de programas já implantados e especificidades inerentes às áreas de atuação. Tal pesquisa visa criar uma familiaridade com as rotinas já implementadas em outras instituições bem como tomar como base modelos de sucesso já adotados.

Como exemplo, citamos o tratamento dado pela Fundação Inova Capixaba e pela Associação Beneficente Síria-Hcor no que diz respeito ao relacionamento com mídias de comunicação, valendo a transcrição:



CAPÍTULO IV – DO RELACIONAMENTO COM A MÍDIA E COM A IMPRENSA

Art. 8º É vedado a qualquer pessoa não autorizada se relacionar com a mídia e com a imprensa em nome da iNOVA Capixaba.

§1º Informações, conteúdos, imagens e documentos sobre a iNOVA Capixaba não podem ser divulgados em qualquer meio de comunicação (incluindo redes sociais) sem autorização prévia.

§2º A autorização a que se referem o caput e o §1º deste artigo só pode ser concedida pelo Diretor-Geral da iNOVA Capixaba.

§3º Não é permitido manifestar opiniões pessoais publicamente identificando-se como sendo ou tendo sido colaborador da iNOVA Capixaba.

§4º Opiniões de caráter pessoal, expressadas por meio de redes sociais ou outras mídias não devem, em nenhuma hipótese, representar a posição da iNOVA Capixaba.





I. RELACIONAMENTO COM VEÍCULOS DE COMUNICAÇÃO

Proteger a imagem da organização perante a sociedade é dever de todo colaborador, pois uma crise de imagem pode levar à perda da confiança do público, um valor intangível que tem um efeito contundente, já que, na área da saúde, a produção do cuidado alicerça-se na confiança.

É vedado aos colaboradores da Instituição fornecer, sem o prévio encaminhamento através da Gerência de Marketing, declarações públicas a respeito da Instituição para veículos de comunicação. O relacionamento com a imprensa ocorre por intermédio da Gerência de Marketing da Associação Beneficente Síria - Hcor.

Redes sociais são espaços públicos onde os conteúdos publicados podem ter impacto sobre a imagem da Instituição, por isso espera-se que todos os colaboradores adotem uma postura cuidadosa e ética e se comportem de forma íntegra, sempre tendo a imagem da Beneficente Síria - Hcor como sua responsabilidade.

Não é permitida a divulgação de fotos e documentos

CONCLUSÕES

Tendo em vista o regime jurídico híbrido ao qual está submetido a PB Saúde, é vasto o arcabouço legal que regula sua atuação, tendo os preceitos de direito público amplo destaque ante a sua imperatividade legal, mais especificamente no que diz respeito a aquisições e contratos e no que tange à probidade administrativa.

No âmbito privado, os processos relativos à gestão de pessoal ainda requerem maior análise e acompanhamento ante a ausência de resposta ao questionário proposto e situações evidenciadas na rotina de trabalho desta AEAJ, sem prejuízo da continuidade dos trabalhos no aspecto privado.

Quanto ao aspecto médico-hospitalar, como já dito, esse deve merecer atenção nas próximas fases do plano de ação ante a sensibilidade do tema e demais motivos já expostos.

Por fim, as próximas etapas do plano de ação ocorrerão em complementaridade do já efetivado com ampliação dos debates e atores envolvidos visando a continuidade da definição de condutas a serem vedadas no âmbito da Fundação, condutas desejáveis e elaboração do Código de Conduta e Ética.

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE



Assinado com senha por [PBS21657] [SENHA] LIDYANE SILVA MOREIRA em 10/02/2023 - 09:42hs.
Documento Nº: 2087426.16783888-8358 - consulta à autenticidade em
<https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=2087426.16783888-8358>



PBSO FNZ 02200078A

▼ TPBdoc

ANEXO D – QUESTIONÁRIO DIAGNÓSTICO – FUNDAÇÃO PB SAÚDE



QUESTIONÁRIO DIAGNÓSTICO

1. De forma objetiva, descreva as funções desempenhadas pelo seu setor/gerência.
2. Quantos colaboradores o(a) mesmo(a) possui?
3. Quais áreas de atuação de seu setor/gerência estão mais vulneráveis a riscos que possam comprometer a integridade administrativa e legal da PBSaúde?
4. Quais os principais riscos de integridade aos quais tais áreas de atuação podem estar sujeitos? (Ex. Abuso de posição ou poder em favor de interesses privados, nepotismo, conflito de interesses, pressão interna ou externa ilegal ou antiética para influenciar agente público, solicitação ou recebimento de vantagem indevida, utilização de recursos públicos em favor de interesses privados)
5. Dentro dessas áreas, em quais processos de trabalho os riscos determinados podem se manifestar?
6. Dentro de cada processo, identifique o evento/comportamento que se quer evitar, ou seja, como determinado risco pode se manifestar?
7. Quais fatores podem dar causa à manifestação de um risco determinado nessa área/processo?
8. Dentre tais fatores, é possível elencar quais seriam os riscos mais críticos? Se sim, quais?

ANEXO E – QUADRO DE CAPTAÇÃO DE RISCOS - FUNDAÇÃO PB SAÚDE



SETORES MAIS PROPÍCIOS À RISCOS	PRINCIPAIS RISCOS	COMPORTAMENTOS A SEREM EVITADOS
<ul style="list-style-type: none"> • LIGADOS À FORNECEDORES EXTERNOS • COM CONTRATOS DE TERCEIRIZAÇÃO OPERACIONAL • OPME • CDI • RECEBIMENTOS DE PRODUTOS E NOTA FISCAL • NIR • TERAPIA INTENSIVA • CENTRO CIRÚRGICO • HEMODINÂMICA • GESTÃO PATRIMONIAL • GESTÃO DE PESSOAS • LOGÍSTICA 	<ul style="list-style-type: none"> • INTERFERÊNCIA DE INTERESSES PRIVADOS • SOLICITAÇÃO/RECEBIMENTO DE VANTAGEM INDEVIDA • CONFLITO DE INTERESSE • CORRUPÇÃO • POSTURA ANTIÉTICA • ABUSO DE POSIÇÃO OU PODER • INDEVIDA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS PÚBLICOS • PRESSÃO INTERNA OU EXTERNA • EVENTOS ADVERSOS • FRAGILIDADE NOS REGISTROS • FALTA DE TRANSPARÊNCIA • EXPLORAÇÃO DE BENS PÚBLICOS EM FAVOR PESSOAL • PAGAMENTOS DE DESPESAS INSUFICIENTEMENTE COMPROVADAS 	<ul style="list-style-type: none"> • FALTA DE FISCALIZAÇÃO CONTRATUAL • FALTA DE ISONOMIA NOS ATENDIMENTOS AOS USUÁRIOS • RECEBER FORNECEDOR SOZINHO • TRATATIVAS COM FORNECEDOR POR MEIO INFORMAL • COMPORTAMENTO PESSOAL ANTIÉTICO • RECEBIMENTO DE BRINDES • NÃO ADESÃO AOS PROTOCOLOS INTERNOS • NÃO ADESÃO AOS PRINCÍPIOS DO SUS • INFRAÇÕES AOS CÓDIGOS DE ÉTICA PROFISSIONAL • FALHAS NOS REGISTROS • EMERGÊNCIA COMPROVADA • ELABORAÇÃO DE EDITAIS E TR COM INDÍCIOS DE DIRECIONAMENTO • IMPLANTAÇÃO DE HORAS EXTRAS INDEVIDAS • PECULATO/APROPRIAÇÃO