UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Janaína Bitencourt Ferreira

ATITUDE E COMPORTAMENTO DE GESTORES: Desvendando o programa de *compliance* de uma rede de hospitais em Minas Gerais

Belo Horizonte
2022

Janaína Bitencourt Ferreira

ATITUDE E COMPORTAMENTO DE GESTORES: Desvendando o programa de *compliance* de uma rede de hospitais em Minas Gerais

Trabalho de conclusão apresentado ao curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Serviços, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Gestão de Serviços de Saúde.

Área de concentração: Gestão de Serviços de Saúde.

Linha de pesquisa: Tecnologias Gerenciais em Saúde.

Orientadora: Profª. Drª. Fátima Ferreira Roquete

Belo Horizonte
2022

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Ferreira, Janaína Bitencourt.
F383a Atitude e comportamento de gestores [recursos eletrônicos]: desvendando o programa de compliance de uma rede de hospitais em Minas Gerais. / Janaína Bitencourt Ferreira. - - Belo Horizonte: 2022.
114f.: il.
Formato: PDF.
Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador (a): Fátima Ferreira Roquete.
Área de concentração: Gestão de Serviços de Saúde.
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Gestão em Saúde. 2. Gestor de Saúde. 3. Atitude. 4. Comportamento. 5. Dissertação Acadêmica. I. Roquete, Fátima Ferreira. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: W 84

Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

ATA DE NÚMERO 81 (OITENTA E UM) DA SESSÃO PÚBLICA DE ARGUIÇÃO E DEFESA DA DISSERTAÇÃO APRESENTADA PELA CANDIDATA JANAÍNA BITENCOURT FERREIRA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE MESTRE EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.

Aos 26 (vinte e seis) dias do mês de agosto de dois mil e vinte e dois, às 14:00 (catorze horas), realizou-se por videoconferência, a sessão pública para apresentação e defesa da dissertação "ATITUDE E COMPORTAMENTO DE GESTORES: desvendando o programa de compliance de uma rede de hospitais em Minas Gerais", da aluna ***Janaína Bitencourt Ferreira***, candidata ao título de "Mestre em Gestão de Serviços de Saúde", linha de pesquisa "Tecnologias Gerenciais em Saúde". A Comissão Examinadora foi constituída pelos seguintes professores doutores: Fátima Ferreira Roquete, Kely César Martins de Paiva, Mery Natali Silva Abreu e Rodolfo Viana Pereira, sob a presidência da primeira. Abrindo a sessão, a presidente, após dar conhecimento aos presentes do teor das Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra à candidata para apresentação do seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores com a respectiva defesa da candidata. Logo após, os membros da Comissão se reuniram sem a presença da candidata e do público, para julgamento e expedição do seguinte resultado final:

(X) APROVADA;

( ) APROVADA COM AS MODIFICAÇÕES CONTIDAS NA FOLHA EM ANEXO;

( ) REPROVADA.

O resultado final foi comunicado publicamente à candidata pela orientadora. Nada mais havendo a tratar, eu, Davidson Luis Braga Lopes, Secretário do Colegiado de Pós-Graduação em Gestão de Serviços de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, lavrei a presente Ata, que depois de lida e aprovada será assinada por mim e pelos membros da Comissão Examinadora.

Belo Horizonte, 26 de agosto de 2022.

Profª. Drª. Fátima Ferreira Roquete
Membro Titular - Orientadora (UFMG)

Profª. Drª. Kely César Martins de Paiva
Membro Titular (UFMG)

Profª. Drª. Mery Natali Silva Abreu
Membro Titular (UFMG)

Prof. Dr. Rodolfo Viana Pereira
Membro Titular (UFMG)

Davidson Luis Braga Lopes
Secretário do Colegiado de Pós-Graduação

Documento assinado eletronicamente por **Fatima Ferreira Roquete, Professora do Magistério Superior**, em 26/08/2022, às 18:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

Documento assinado eletronicamente por **Kely Cesar Martins de Paiva, Professora do Magistério Superior**, em 29/08/2022, às 12:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

Documento assinado eletronicamente por **Mery Natali Silva Abreu, Professora do Magistério Superior**, em 01/09/2022, às 13:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

Documento assinado eletronicamente por **Rodolfo Viana Pereira, Professor do Magistério Superior**, em 05/09/2022, às 20:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

Documento assinado eletronicamente por **Davidson Luis Braga Lopes, Secretário(a)**, em 06/09/2022, às 16:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1712820** e o código CRC **1D0A7C9E**.

Dedico este trabalho àqueles que, como eu,
acreditam que fazer a coisa certa compensa e que
buscam incansavelmente a ética e a justiça.

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus por proporcionar-me vitórias e renovar minhas forças dia após dia.

Ao Newton, meu marido, pela paciência frente a tantas reclamações neste período tão exaustivo de estudo, por acreditar na minha capacidade de desenvolvimento e pela parceria fundamental na minha vida.

A minha família querida:

José Ferreira (papai) e Aparecida (mamãe) pela educação com amor e disciplina que me permitiu avançar sem pular etapas, amor que me ensinou a sobreviver a este mundo tão cheio de dificuldades a serem superadas;

Jaqueline (irmã) e Emerson (cunhado amigo) por estarem comigo, seja em qual for a situação, pelos estímulos para seguir em frente e pelo exemplo de amor;

Heitor e Miguel (sobrinhos lindos) pela alegria contagiante e por me manterem atualizada frente ao novo mundo;

Tio Ola (*In memoriam*) e Tia Lia pelo carinho de sempre;

Helena (sogra), cunhados, concunhadas e sobrinhas por entenderem meu distanciamento nestes últimos anos e valorizarem tanto meus estudos;

Aos professores e colegas do Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde da UFMG e aos participantes das bancas de qualificação e defesa final, pelos aprendizados e por compartilharem suas experiências.

A minha super orientadora Fátima, por me ouvir e questionar, mas também por aceitar minhas opiniões, mostrando-me, na prática, a educação libertadora de Paulo Freire.

Aos colegas de trabalho, em especial: à presidência e diretoria médica do hospital pela autorização da pesquisa; aos gestores participantes, a minha equipe e a amiga Danielle pela dedicação nas inúmeras discussões sobre todos temas que estudei neste mestrado.

É fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, de tal forma que, num dado momento, a tua fala seja a tua prática.

Paulo Freire

RESUMO

FERREIRA Janaína Bitencourt. **Atitude e comportamento de Gestores: Desvendando o Programa de *Compliance* de uma Rede de Hospitais de Minas Gerais**. 2022. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão de Serviços de Saúde) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.

A palavra *compliance* pode ser entendida como agir de acordo com alguma regra, instrução, comando ou pedido. No contexto brasileiro, o conceito de *compliance* está associado ao conceito de Governança Corporativa e recebeu especial atenção com a promulgação da Lei nº 12.846/2013 (BRASIL, 2013), também chamada Lei Anticorrupção que foi regulamentada pelo Decreto nº 8.420/2015 (BRASIL, 2015), posteriormente atualizado pelo Decreto 11.129/2022 (BRASIL, 2022). O grande desafio é estabelecer uma cultura ética verdadeira, coerente com a identidade da organização e baseada no exemplo dos gestores. O objetivo deste estudo foi o de analisar o nível de adesão dos gestores ao Programa de *Compliance* de uma Rede de Hospitais privados, situada em Minas Gerais, considerando suas atitudes e comportamentos frente às regras de *compliance*. Realizou-se a pesquisa em duas etapas. Na primeira, por meio de uma pesquisa documental, definiram-se os parâmetros para a construção de uma escala de atitudes e comportamentos, perante as regras de *compliance*. Na segunda fase, destinada à pesquisa de campo, aplicou-se a escala de atitudes e comportamentos aos gestores da Rede de Hospitais, cenário do estudo, por meio de questionários estruturados. Analisaram-se, por meio de estatística descritiva, passando pelo teste de normalidade de *Shapiro Wilk*, os dados da pesquisa adquiridos através de questionários. O processo de validação dos questionários de atitude e comportamento passaram pela análise de consistência interna através do teste de Alpha de *Cronbach*. Submeteram-se a comparação entre os resultados apresentados para as questões relacionadas a atitude e comportamentos ao teste de *Wilcoxon*, e a adesão à escala de atitude; e avaliou-se a escala de comportamento através do coeficiente de variação. Para avaliar as influências das idades e do tempo de casa nas respostas utilizaram-se a Correlação de Spearman e o Teste de Mann Whitney. Os resultados permitiram analisar a coerência entre atitude e comportamento dos participantes da pesquisa, para temas ligados a cumprimento da legislação, práticas para se evitarem conflitos de interesses, adequadas relações com agentes públicos, modelo ideal do processo disciplinar nas empresas e correta abordagem em pesquisa envolvendo seres humanos. Também se destacou a adesão dos participantes na escala de atitude para os temas relacionados à sustentabilidade ambiental, assédio e conflito de interesses. O Produto Técnico do presente estudo foi o relatório técnico a ser apresentado à presidência da rede de hospitais, cenário do estudo, contendo a análise dos resultados da pesquisa sobre o nível de adesão dos gestores ao Programa de *Compliance* da Rede de Hospitais privados, situada em Minas Gerais, considerando suas atitudes e comportamentos frente às regras de *compliance*.

Palavras-chave: Governança Corporativa. *Compliance*. Gestores. Atitude. Comportamento. Gestão em Saúde.

ABSTRACT

FERREIRA Janaína Bitencourt. **Managers' Attitude and Behavior: Unveiling the Compliance Program of a Hospital Network in Minas Gerais**. 2022. Dissertation (Professional Master's in Health Services Management) – Nursery School, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.

The word "compliance" can be understood as acting in accordance with some rule, instruction, command or request. In the Brazilian contexto, the concepto f compliance is associated with the concept of Corporate Governance and received special attention with the enactment of Brazilian Law 12.846/2013 (BRASIL, 2013), also called Anti-Corruption Law, which was regulated by Decree 8.420/2015 (BRASIL, 2015), later updated by Decree 11.129/2022 (BRASIL, 2022). The great challenge is to establish a true ethical culture, consistent with the organization's identity and based on managers' example. This study's objective was to analyze the adherence level of managers to the Compliance Program of a Network of Private Hospitals in Minas Gerais considering their attitudes and behavior towards compliance rules. This research was carried out in two steps. In this first step, the parameters were defined for the construction of a scale of attitudes and behaviors, in face of the compliance rules, through documentary research. Secondly, the attitudes and behaviors scale were applied to the Hospital Network managers through structured questionnaires. By descriptive statistics we analyzed the research data acquired through questionnaires using the Shapiro Wilk normality test. The validation process underwent internal consistency analysis through Cronbach's Alpha test. We compared the attitude and behaviors with the adhesion to the scale of attitude data using Wilcoxon test; and the behavior scale was evaluated evaluated through the coefficient of variation. To assess the influences of age and length of service on the responses, we used the Spearman's Correlation and the Mann Whitney tests. Our results made it possible to analyze the coherence between attitude and behavior of the enrolled participants in issues related to compliance with legislation, practices to avoid conflicts of interest, adequate relations with public agents, ideal model of the disciplinary process in companies and correct approach in research involving human beings. We can also highlight participants' adherence to the attitude scale for topics related to environmental sustainability, harassment and conflict of interests. The Technical Product generated by this study was the technical report to be presented to the Hospital Network presidency, which contains the research results analysis on the level of managers' adherence to the Compliance Program of the Network of Private Hospitals, considering their attitudes and behavior towards compliance rules.

Key-words: Corporate Governance. Compliance. Managers. Attitude. Behavior. Health Management.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANAHP	Associação Nacional dos Hospitais Privados
CNDL	Confederação Nacional de Dirigentes Lojistas
CEBXS	Colégio Brasileiro de Executivos em Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
CGU	Controladoria Geral da União
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COAF	Conselho de Controle de Atividades Financeiras
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DOJ	*U.S. Department of Justice*
FCPA	*Foreign Corrupt Practices Act*
FEBRABAN	Federação Brasileira de Bancos
GP	Gestão de Pessoas
IBCA	Instituto Brasileiro de Conselheiros de Administração
IBGC	Instituto Brasileiro de Governança Corporativa
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IIA	Instituto dos Auditores Internos do Brasil
INDG	Instituto Nacional de Desenvolvimento Gerencial
JCI	*Joint Commission International*
ISO	*International Organization for Standardization*
LGPD	Lei Geral de Proteção de Dados
NIAHO	*National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations*
MG	Minas Gerais
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
NR	Norma Regulamentadora
OAB	Ordem dos Advogados do Brasil
ONA	Organização Nacional de Acreditação
ONU	Organização das Nações Unidas
PDCA	*Plan - Do - Check - Act*
RES	Respondente

RMBH	Região Metropolitana de Belo Horizonte
SPC	Serviço de Proteção ao Crédito
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TGA	Teoria Geral da Administração
TRT	Tribunal Regional do Trabalho
TST	Tribunal Superior do Trabalho
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UKBA	*United Kingdom Bribery Act*

LISTA DE QUADROS, FIGURAS E TABELAS

Quadro 1 - Pesquisa Bibliográfica 22

Figura 1 - *Compliance* no sistema de Governança Corporativa 25

Figura 2 - Evolução do Termo *Compliance* 27

Figura 3 - As 6 partes da organização segundo Mintzberg 32

Figura 4 - Hierarquia de Cargos 39

Quadro 2 - Principais temas da Pesquisa Documental 40

Tabela 1 - Questões que tiveram inversão para fins de comparação 43

Quadro 3 - Opções de respostas disponíveis no questionário 47

Tabela 2 - Descritiva de variáveis sociodemográficas 48

Tabela 3 - Consistência interna dos itens 49

Tabela 4 - Comparação das Escalas de atitude e comportamento 50

Tabela 5 - Nível de adesão da escala de atitude 54

Tabela 6 - Nível de adesão da escala de comportamento 57

Tabela 7 - Correlação de atitude e comportamento com idade (Item de destaque 59

Tabela 8 – Comparação dos itens por tempo de empresa pelo teste de Mann Whitney (Idem de destaque) 61

Tabela 9 - Temas não abordados na pesquisa 61

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO ____ 18

1.1 Objetivos ____ 21

1.1.1 Objetivo Geral ____ 21

1.1.2 Objetivos Específicos ____ 21

1.2 Justificativa ____ 22

2 REFERENCIAL TEÓRICO ____ 24

2.1 Governança Corporativa ____ 24

2.2 *Compliance* ____ 26

2.3 Gestores e Responsabilidades frente as regras ____ 29

2.4 Atitudes e Comportamentos no Ambiente Organizacional ____ 33

3 METODOLOGIA DA PESQUISA ____ 37

3.1 Abordagem da Pesquisa ____ 37

3.2 Método da Pesquisa ____ 38

3.3 Participantes da Pesquisa ____ 38

3.4 Técnica de Coleta de Dados ____ 39

3.5 Técnica de Análise de Dados ____ 42

3.6 Cuidados Éticos ____ 45

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO ____ 47

4.1 Análise Descritiva ____ 47

4.2 Validação da escala de atitude e comportamento ____ 49

4.3 Comparação Atitude X Comportamento ____ 50

4.4 Adesão às regras de *Compliance* ____ 54

4.5 Influências de dados demográficos nas respostas dos participantes da pesquisa ____ 59

4.6 Expectativas dos participantes ____ 61

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS ____ 64

REFERÊNCIAS _____ **67**

Apêndice B – Formulário Sociodemográfico _____ **16**

Apêndice C – Questionário – Atitude e Comportamento _____ **18**

Apêndice D – Análise Documental – Hospitais _____ **22**

Apêndice E – Análise Documental – Temas _____ **23**

Apêndice F – Relatório Técnico _____ **25**

Anexo A – Pesquisa Bibliográfica 1 _____ **32**

Anexo B – Pesquisa Bibliográfica 2 _____ **44**

Anexo C – Resultados do Teste de Correlação de Spearman _____ **47**

Anexo D – Resultados do Teste Mann Witney _____ **50**

APRESENTAÇÃO

O presente texto tem como objetivo apresentar minha trajetória pessoal, acadêmica e profissional até a presente data.

Sou nascida na cidade Nova Lima, filha de pai mineiro e mãe dona de casa, estudei em escola pública estadual até concluir o ensino médio e o técnico em processamento de dados, quando comecei a trabalhar na área de informática (atual tecnologia da informação) ainda na cidade de Nova Lima.

Para garantir melhores condições de vida para mim e para minha família, comecei a trabalhar em Belo Horizonte e a iniciei minha faculdade em Administração de Empresas.

Conclui minha graduação em Administração de Empresas, em 2001, no Unicentro Newton Paiva, tendo realizado, como trabalho de conclusão de curso, um projeto para controle de recebimentos e pagamentos de seguros. Nesse período, eu atuava na área de contratação de seguros e tive a oportunidade de participar de uma apuração de fraude como funcionária responsável por seguir orientações da auditoria interna para identificação de responsáveis para aplicação de medidas disciplinares. Esta atividade me fez entender a importância dos controles internos e o papel da auditoria e, a partir desta participação, cresceu em mim o interesse pelos temas Auditoria Interna, Riscos e *Compliance*.

Consequentemente, em 2004, ingressei na especialização em Auditoria Externa na Universidade Federal de Minas Gerais com apresentação de trabalho de conclusão de curso sobre o tema Controladoria e sua importância nos diversos setores.

Ao concluir a especialização, mudei-me para o interior do Espírito Santo para atuar na indústria, na função de auditoria de contratos. A experiência foi importante, sobretudo para meu amadurecimento pessoal, o que me possibilitou ter mais independência e autonomia. No retorno a Belo Horizonte, iniciei minha carreira na área de saúde.

Fui contratada, em 2005, na função de auditor interno em um hospital privado. O trabalho de auditoria interna consiste em monitorar e avaliar controles internos através da avaliação de seus processos e, considerando a necessidade de rápida

adaptação, percebi que precisava retomar os estudos mais especificamente na área de saúde.

Em setembro de 2006, iniciei a especialização em Administração Hospitalar na Faculdade São Camilo de Minas Gerais onde, além de poder conhecer os conceitos, pude avaliá-los através da vivência no dia a dia. Tive também a oportunidade de criar vínculos com diversos colegas atuantes na área e, ao final do curso, apresentei meu trabalho de conclusão sobre o tema Licitação e compras em hospitais.

Através da especialização, criei também vínculos com os profissionais da faculdade, especialmente com as coordenações dos cursos de graduação e pós-graduação da Unidade. Nesse período, um professor da especialização em Auditoria de Serviços de Saúde, por problemas particulares, comunicou sua ausência de última hora para uma aula no final de semana e, conhecendo minha atuação profissional, fui convidada para fazer a substituição.

Naquele momento, iniciei minha carreira como professora, lecionando diversas disciplinas, inicialmente nos grupos de pós-graduação e depois também na graduação de Administração Hospital. Pela afinidade com o curso e pelos motivos já apresentados, fui convidada para coordenar a graduação em Administração Hospitalar, onde atuei no período de abr/2007 a maio/2011.

Em virtude de meu casamento em 2010, e a necessidade de adaptação às mudanças, fiz a opção por reduzir minha atuação com professora em cursos de graduação e coordenação de curso e, a partir de 2012, passei a me dedicar a aulas esporádicas em pós-graduação, atendendo faculdades diversas, o que faço até hoje.

Simultaneamente, permaneci atuando como auditora em hospital privado (set/2005 a fev/2007) quando fui promovida para coordenação do setor. Desde então, passei a atuar nos comitês executivo de análise crítica de indicadores administrativos e assistenciais, comitê de ética e comitê executivo de planejamento estratégico, operacional e administrativo.

Como coordenadora de Auditoria Interna, participei de projetos para redução de custos formatados e desenvolvidos pelas consultorias INDG-Instituto de Desenvolvimento Gerencial e Falconi Consultores de Resultados, projeto para revisão de processos com apoio da consultoria do *Lean Institute* Brasil e projeto para obtenção de acreditação hospitalar, nas certificações nacionais ONA-Organização Nacional de Acreditação, ISO - *International Organization for Standardization* e internacionais

NIAHO- *National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations* e JCI - *Joint Commission International*.

Para atualização dos conhecimentos e iniciativas do mercado, tornei-me membro do Grupo de Intercâmbio e Desenvolvimento de Auditoria, Controladoria e Gestão de Belo Horizonte (https://www.auditoriainterna.org/) e procurei me manter atualizada através da participação constante em congressos do *Institute of Internal Auditors* – IIA.

Sendo uma das colaboradoras, com conhecimento da gestão e da assistência, fui treinada e me tornei integrante do quadro de auditores internos do hospital, realizando auditorias internas de qualidade, de risco e de prevenção a eventos assistenciais com foco na qualidade dos processos internos. Todas as auditorias, com base nas normas acreditadoras conquistadas pelo hospital (ONA, ISO 9001, NIAHO e JCI), e, sobretudo, na norma ISO 31000 Gestão de Riscos.

Diante da percepção da necessidade de melhor aprofundamento sobre o tema *compliance*, a partir de 2015, também passei a participar de eventos e estudar materiais divulgados sobre o tema, especialmente através das divulgações da ANAHP – Associação Nacional dos Hospitais Privados, do IBGC – Instituto Brasileiro de Governança Corporativa, da OAB – Ordem dos Advogados do Brasil e da CGU – Controladoria Geral da União.

Nesse mesmo período, passava a vigorar a Lei 12.846/2013, regulamentada pelo Decreto 11.129/2022, que dispõe sobre a responsabilização administrativa de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública.

Com maior conhecimento sobre o tema, minha atual área de Auditoria Interna foi ampliada, passando a responder também por *Compliance* no hospital. Nesse período, foi contratada uma consultoria do escritório Carvalho Pereira Rossi Escritório Associados, para implantação do Programa de *Compliance* em parceria com minha área, tendo como principais atividades a criação do Manual de *Compliance* e revisão de políticas e procedimentos, a criação e definição dos critérios para administração do Canal de Denúncias e os treinamentos dos funcionários e parceiros no programa.

Em 2019, tornei-me membro do grupo de Intercâmbio Pão de Queijo com *Compliance*, em que buscamos discutir melhores práticas e sua aplicação, e, em 2021, iniciei minha participação na Comissão de *Compliance* da OAB/MG (Ordem dos Advogados do Brasil – Minas Gerais) e no Grupo de Estudos de *Compliance* da

ANAHP. Essas duas participações me permitem manter a atualização sobre minha área de atuação, assim como buscar respostas práticas para melhor aplicação dos conceitos na empresa.

Com o intuito de aprofundar no tema *compliance*, especificamente na área de saúde, fiz parte do Programa de Certificação em *Healthcare Compliance* do cbeXs (Colégio Brasileiro de Executivos da Saúde) onde fui certificada em mar/2021.

Em 2021, a Rede onde trabalho abriu capital na bolsa de valores e, a partir de fev/2021, fui promovida a gerente das áreas de Auditoria Interna e *Compliance*, onde atuo até o momento.

1 INTRODUÇÃO

A palavra *compliance*, em sua etimologia, pode ser entendida como o agir de acordo com alguma regra, instrução, comando ou pedido (COVAC; SILVA, 2015, p. 22). No contexto brasileiro, o conceito de *compliance* está associado ao conceito de Governança Corporativa, uma vez que “o cumprimento de leis, regulamentos e normas externas e internas deve ser garantido por um processo de acompanhamento da conformidade de todas as atividades da organização” (IBGC, 2005, p. 91).

O conceito de *compliance*, de forma especial, foi normatizado nas instituições financeiras a partir da Resolução 2.554/1998 do Banco Central (BANCO CENTRAL DO BRASIL, 1998) e da Lei 9.613/1998 (BRASIL, 1998) que dispõem, respectivamente, sobre a implantação e implementação de sistema de controles internos e sobre os crimes de "lavagem" ou ocultação de bens, direitos e valores; a prevenção da utilização do sistema financeiro para os ilícitos e a criação do Conselho de Controle de Atividades Financeiras (COAF) .

A promulgação da Lei nº 12.846/2013 (BRASIL, 2013), também chamada Lei Anticorrupção e sua regulamentação pelo Decreto nº 8.420/2015 (BRASIL, 2015), atualizada pelo Decreto 11.129/2022 (BRASIL,2022), mostraram efeitos também no ambiente legislativo nacional, exigindo que não somente as empresas privadas, mas também o setor público, buscassem modernização. “Estar em *compliance* é cumprir a legislação e as políticas internas por mera obrigação ou para reduzir eventuais penalidades, caso a organização sofra uma punição” (IBGC, 2017, p. 13).

Os programas de *compliance* precisam ser efetivos e adaptados à realidade de cada empresa. O primeiro passo para avaliá-los é entender sobre a existência ou não das premissas básicas: instância responsável, análise de perfil e riscos, regras e instrumentos e monitoramento contínuo (CGU, 2015).

A preparação das empresas para a adequação a essa Lei nº 12.846/2013 (BRASIL, 2013), deve ser feita, sobretudo, com a revisão do Código de Conduta e com a realização de treinamentos para adesão de funcionários, fornecedores, clientes e parceiros às regras, sendo importante que as revisões ocorram conforme a necessidade e a realidade de cada empresa (BRASIL, 2015).

O *U.S Department of Justice* (DOJ), órgão americano correspondente ao Ministério Público no Brasil, publicou o Guia de Avaliação dos Programas Corporativos de *Compliance* em 2017, com última atualização em jun/2020. No Brasil, o Ministério

da Transparência e Controladoria Geral da União (CGU) divulgou, em set/2018, o Manual que orienta sobre a avaliação dos Programas de Integridade.

A tarefa da administração é a de interpretar os objetivos propostos pela organização e transformá-los em ação. Dessa forma, o gestor, deve planejar, organizar, dirigir e controlar (SCHULTZ, 2016), inclusive aquilo que se refere as práticas dos chamados Programa de *Compliance,* uma que o comprometimento da alta direção deve ser considerado como primeiro pilar a ser cumprido na implantação dos Programas de *Compliance* (CGU,2015).

As organizações podem ser influenciadas pelas tomadas de decisão de seus gestores, e tanto a estrutura da organização quanto o seu organograma têm a função de facilitar ou obstaculizar as decisões (SCHULTZ, 2016).

O setor de saúde, especialmente os hospitais, estão entre os organismos mais complexos de serem administrados. Nos hospitais, estão reunidos vários serviços e situações simultâneas: hospital é hotel, lavanderia, serviços médicos, limpeza, vigilância, restaurante, recursos humanos, relacionamento com o consumidor. É natural que exista, cada vez mais, leis, normas, regulamentações e portarias, aplicáveis, caracterizando um arcabouço legal cada vez mais dinâmico e variado, e exigindo da administração atenção para a conformidade (CELESTINO, 2002). Nesse sentido, Pereira (2019) concorda com Celestino (2002):

> O setor de saúde é um ambiente complexo e bastante fragmentado: trata-se de diversos atores, com interesses distintos. Nesse sentido, a transparência nas relações e a conduta ética devem ser princípios fundamentais de todas as suas organizações, entre as quais os hospitais. Vale destacar que, nos hospitais, o *compliance* assume uma relevância ainda maior que em outros setores da economia, pois sua função precípua é o cuidado com a vida humana e, neste sentido, está continuamente sob os holofotes da sociedade, da mídia, dos agentes reguladores e do judiciário (PEREIRA, 2019, p. 18).

Considerando a diversidade de públicos envolvida na produção de serviços nas organizações em geral, e em hospitais, em particular, o cumprimento da Lei nº 12.846/2013 (BRASIL, 2013) e do Decreto nº 11.129/2012 (BRASIL, 2022), torna-se uma demanda desafiadora, sendo fundamental para enfrentá-la a necessidade de delimitar, com clareza, a melhor forma de abordar a questão. Assim, de acordo com a KPMG *International* (2016, p. 7), “o autor de fraude tende a ser um profissional que mantém posição executiva em operações, finanças e gestão geral”. Entende-se por executivos os trabalhadores que, em virtude de sua posição ou de seu conhecimento,

devem tomar decisões no curso normal de seu trabalho que influam no desempenho e nos resultados da empresa (DRUCKER, 2002).

Os temas corrupção, ética, fraude, reputação, sustentabilidade ganharam notoriedade nos últimos anos e, consequentemente, passaram a ser melhor gerenciados com o intuito de contribuir com a longevidade dos hospitais; e uma forma de gerenciar os riscos foi o estabelecimento de estruturas de *compliance* (PEREIRA, 2019).

Dessa forma, pode-se dizer que o grande desafio para cumprir o que é preconizado pela Lei nº 12.846/2013 (BRASIL, 2013) seria entender se as medidas tomadas pelas empresas são suficientes para estabelecer uma cultura ética verdadeira, coerente com a identidade da organização e baseada no exemplo da liderança (IBGC, 2017), ou seja o grande desafio seria avaliar o programa de *compliance*.

Por outro lado, o interesse por esta pesquisa surgiu a partir da percepção da pesquisadora sobre a necessidade de criação de outras formas de avaliação do programa para além da existência ou não dos pilares e práticas já definidos pelo DJO, CGU e outros.

O entendimento da gestão como uma tecnocracia neutra ou como uma profissão que controla a organização cresceu consideravelmente, no entanto, teorias atuais apresentam a ideia da função da gestão como uma prática social caracterizada pelo planejamento e controle racionais, livre de preconceitos ideológicos ou interesses materiais (REED, 1989).

Gerenciar o comportamento e as atitudes das pessoas, é parte integrante do papel exercido pelos gestores de pessoas, tornando-se um arcabouço para a criação de valores e desenvolvimento de ambientes laborais benéficos, favorecendo o desenvolvimento de uma cultura de segurança duradoura (OLIVEIRA, 2014).

A partir da atuação como gerente da área de Auditoria Interna e *Compliance* de uma rede hospitalar, foi possível perceber que o programa poderia também ser avaliado por meio de atitudes e comportamentos dos gestores uma vez que o exemplo deste grupo é capaz de influenciar e promover mudanças nas organizações.

Para efeito deste estudo, entende-se atitude como a predisposição de responder, de forma positiva ou negativa, a alguém ou a algo em seu próprio ambiente (SCHERMERHORN *et al*., 2007); e o comportamento, por sua vez, significa aquilo

que as pessoas fazem nas organizações, sendo a dissonância cognitiva a inconsistência entre atitude e comportamento (ROBBINS, 2005).

Em face do exposto, levantou-se a hipótese de que *a atitude e o comportamento dos participantes, frente às regras de Compliance, seria coerente com as regras aplicadas no mercado de saúde hospitalar.*

1.1 Objetivos

1.1.1 Objetivo Geral

O objetivo geral da pesquisa é analisar o nível de adesão dos gestores ao Programa de *Compliance* de uma Rede de Hospitais privados, situada em Minas Gerais, considerando suas atitudes e comportamentos frente às regras de *compliance*.

1.1.2 Objetivos Específicos

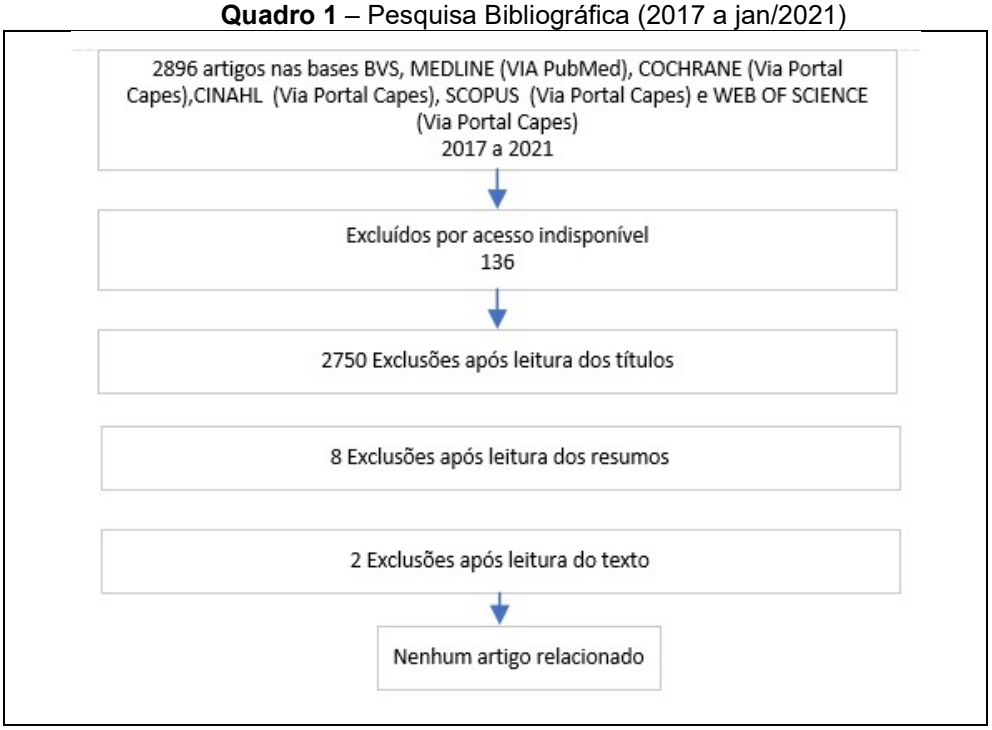
Para alcançar o objetivo geral, definiram-se os seguintes objetivos específicos:

a) Analisar as regras dos códigos de conduta e manuais de *compliance* de hospitais vinculados à ANAHP;
b) Criar uma escala para mensurar as atitudes e os comportamentos dos gestores da Rede de Hospitais, cenário do estudo, perante as regras de *compliance;*
c) Avaliar as atitudes e os comportamentos dos gestores, do hospital cenário do estudo, frente às regras do Programa de *Compliance* dos hospitais vinculados à ANAHP;
d) Elaborar um relatório técnico (APÊNDICE F) que indicará o nível de adesão dos gestores da Rede de Hospitais pesquisada às principais regras de *compliance* aplicadas no mercado de saúde hospitalar.

1.2 Justificativa

Este estudo se justifica pela possibilidade de ampliar o conhecimento científico sobre o tema *compliance*, de forma especial, na área de saúde, uma vez que não foram encontrados estudos relacionados ao tema, conforme demonstrado no Quadro 1, o que reforça a necessidade de avançar com pesquisas sobre esta temática para aprimoramento do conhecimento da área.

Quadro 1 – Pesquisa Bibliográfica (2017 a jan/2021)



Fonte: Elaboração da autora, 2021.

A pesquisa bibliográfica, realizada em jan/2021, através das bases BVS, *Medline, Cochrane, Cinahl, Scopus* e *Web of Science*, considerando o período de 2017 a 2021, trouxe 2.896 artigos os quais, após avaliação, foram excluídos. A exclusão destes artigos se deve, em especial, ao fato dos temas retornados se referirem a pesquisas clínicas, o que eu muito se intensificou no período da Covid19, período correspondente a parte do período de busca da pesquisa.

A ausência de literatura disponível sobre o tema pode representar ausência de maturidade dos programas de *compliance* nos hospitais, sendo necessário maior investimento em técnicas de avaliação dos programas.

As práticas de *compliance* são traduzidas em regras nos manuais e códigos de ética das organizações e a atuação dos gestores perante estas regras pode influenciar

inúmeras pessoas, dentre elas fornecedores, clientes, diretores e sobretudo os demais colaboradores.

Desta forma, a contribuição esperada para a Rede de Hospitais, onde a pesquisa foi realizada, é o entendimento sobre adaptações necessárias ao programa de *compliance*, de forma a torná-lo, cada vez mais, consistente, aplicável e efetivo.

Este estudo, do ponto de vista organizacional, se caracteriza pela possibilidade de ampliar o entendimento sobre a atuação dos gestores da Rede de Hospitais em questão, validando ou não práticas de orientação e treinamento existentes. E, no que se refere à Gestão de Pessoas (GP), oferece a oportunidade de desenvolvimento de estratégias para o aperfeiçoamento do processo de seleção de profissionais para a Rede e, sobretudo, para o processo de desenvolvimento de competências profissionais voltadas à atuação ética. Contempla ainda o estímulo ao aprofundamento das reflexões sobre ética e integridade, para os participantes, promovendo oportunidade para o desenvolvimento focado na sustentabilidade social, o que tende a gerar impacto em suas equipes, famílias e comunidade.

Este estudo permitirá a esta pesquisadora e gestora da área de *compliance* dessa Rede de Hospitais desvelar o resultado do programa de *compliance* desenvolvido nos últimos quatro anos, sinalizando sobre a efetividade dos esforços e recursos aplicados em busca da plena adesão à transparência, integridade e ética. O estudo ainda apresenta a real compreensão dos principais temas relacionados à “Lei de *Compliance*” que permitem a atuação focada em segurança jurídica, garantindo a proteção da Empresa e dos profissionais que nela atuam.

O produto técnico deste estudo é um relatório técnico (APÊNDICE F) que indica o nível de adesão dos gestores da Rede de Hospitais pesquisada às regras de *compliance*. Os resultados serão divulgados por meio de artigo científico a ser submetido a periódico indexado e/ou evento, de forma a compartilhar o conhecimento no âmbito científico, bem como com gestores de hospitais e sociedade em geral.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo apresenta a fundamentação teórica que sustentará a realização da pesquisa, sendo dividido em quatro seções: Governança Corporativa, *Compliance,* Gestores e Responsabilidades e Atitude e Comportamento no Ambiente Organizacional.

2.1 Governança Corporativa

Entende-se que a Governança Corporativa surgiu para superar o "conflito de agência". Nessa situação, o acionista delega a administração e, com isso, o poder de decisão sobre a empresa. Dessa forma, podem surgir divergências no entendimento de cada um dos grupos sobre aquilo que consideram ser o melhor para a empresa. No Brasil, os conflitos se intensificaram à medida que as empresas cresceram e novos sócios, investidores ou herdeiros, passaram a fazer parte da sociedade (ROSSI, 2018).

O movimento por boas práticas no país intensificou-se com a ocorrência das privatizações e a abertura do mercado nacional nos anos 1990. Em 1995, foi criado o Instituto Brasileiro de Conselheiros de Administração (IBCA), que, a partir de 1999, passou a ser intitulado Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC), objetivando influenciar os protagonistas da nossa sociedade na adoção de práticas transparentes, responsáveis e equânimes na administração das organizações. Ainda em 1999, o IBGC lançou seu primeiro Código das Melhores Práticas de Governança Corporativa (ROSSI, 2018), e, nas palavras do Instituto,

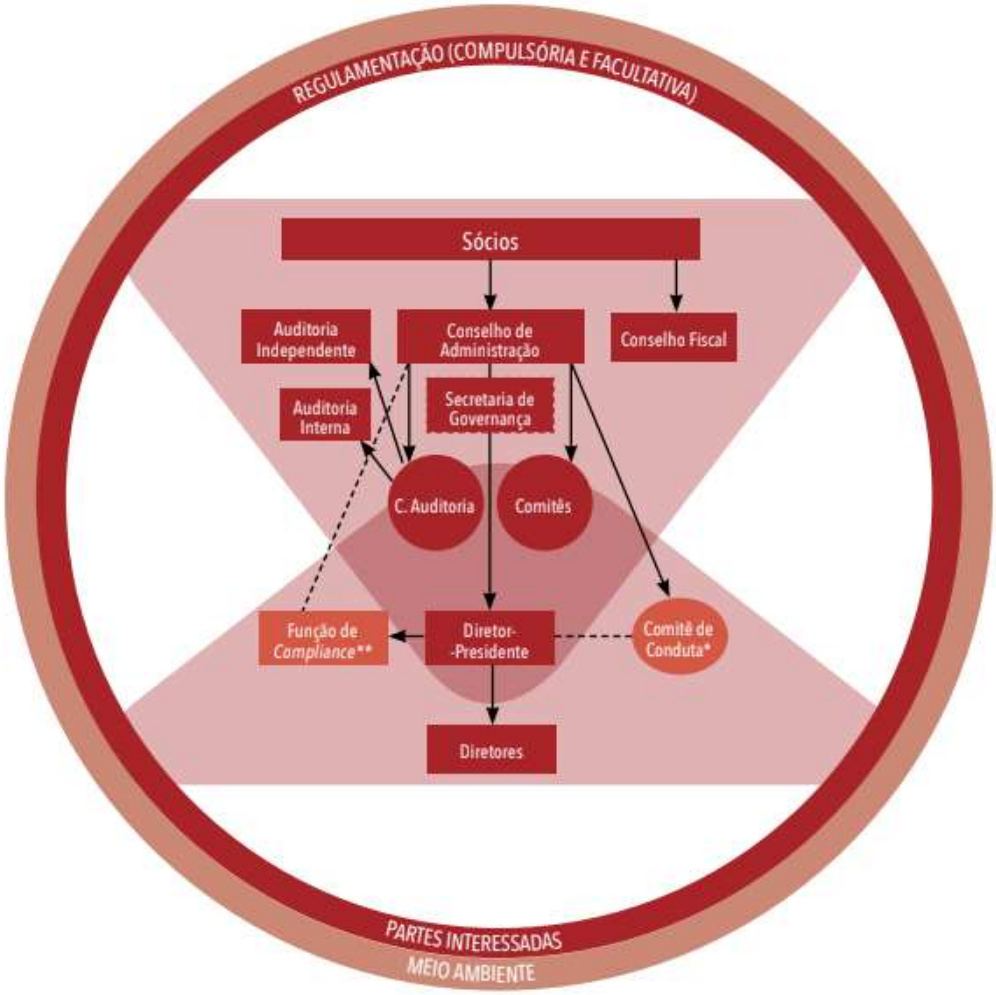
> Governança corporativa é o sistema pelo qual as empresas e demais organizações são dirigidas, monitoradas e incentivadas, envolvendo os relacionamentos entre sócios, conselho de administração, diretoria, órgãos de fiscalização e controle e demais partes interessadas.
> [...] a sua adequada adoção resulta em um clima de confiança tanto internamente quanto nas relações com terceiros” (IBGC, 2015, p. 20).

Neste contexto, a reflexão sobre a identidade organizacional é fundamental para se desenhar o sistema de governança da organização, incluindo a elaboração de um código de conduta sobre o qual se desenvolve o sistema de conformidade (*compliance*).

O Código das Melhores Práticas de Governança Corporativa destaca que os negócios estão sujeitos a riscos, cuja origem pode ser operacional, financeira, regulatória, estratégica, tecnológica, sistêmica, social e ambiental. Os riscos aos quais a organização está sujeita devem ser gerenciados para subsidiarem a tomada de decisão pelos administradores (IBGC, 2015).

Os agentes de governança têm responsabilidade em assegurar que toda a organização esteja em conformidade com os seus princípios e valores, refletidos em políticas, procedimentos e normas internas e com as leis e os dispositivos regulatórios a que esteja submetida. A efetividade desse processo constitui o sistema de conformidade (*compliance*) da organização (IBGC, 2015).

Figura 1 – *Compliance* no Sistema de Governança Corporativa



Fonte: IBGC, 2017.

O conselho de administração, principal responsável pela governança corporativa de uma organização exerce o papel de guardião do sistema de governança e deve zelar pelos valores, princípios e padrões de comportamento. Desta forma, o conselho deve encontrar formas de monitorar o comportamento das principais lideranças e para garantir a efetividade do sistema de *compliance*. A responsabilidade do conselho de administração, está desta forma entendida como responsabilização nas etapas de definição, execução e monitoramento do sistema de compliance (IBGC, 2017).

2.2 *Compliance*

O termo *compliance* não tem tradução na língua portuguesa e, em geral, é entendido como a adesão de uma organização a normas, procedimentos e legislações de determinado setor. Seu objetivo principal é o combate à corrupção, e diferentemente da ética, que é assumida espontaneamente, o *compliance* está relacionado à responsabilidade legal e significa cumprir regras e regulamentos, é trabalhar ou agir dentro da lei (ANTONIK, 2016).

A Federação Brasileira de Bancos (FEBRABAN) explica que a adoção da função de *compliance* contribui para a prevenção e mitigação de exposições a riscos regulatórios (locais e internacionais) e de conduta e danos à imagem da instituição, por meio de medidas internas que disciplinam as suas atividades. *Compliance* transcende a ideia de “estar em conformidade” às leis, regulamentações e autorregulamentação, abrangendo aspectos de governança, conduta, transparência e temas como ética e integridade. Além da atuação preventiva e detectiva, *compliance*, cada vez mais, vem se tornando uma atividade também consultiva, à medida que oferece suporte aos objetivos estratégicos e faz parte da missão, visão, valores, cultura e gerenciamento de riscos das instituições (FEBRABAN, 2018).

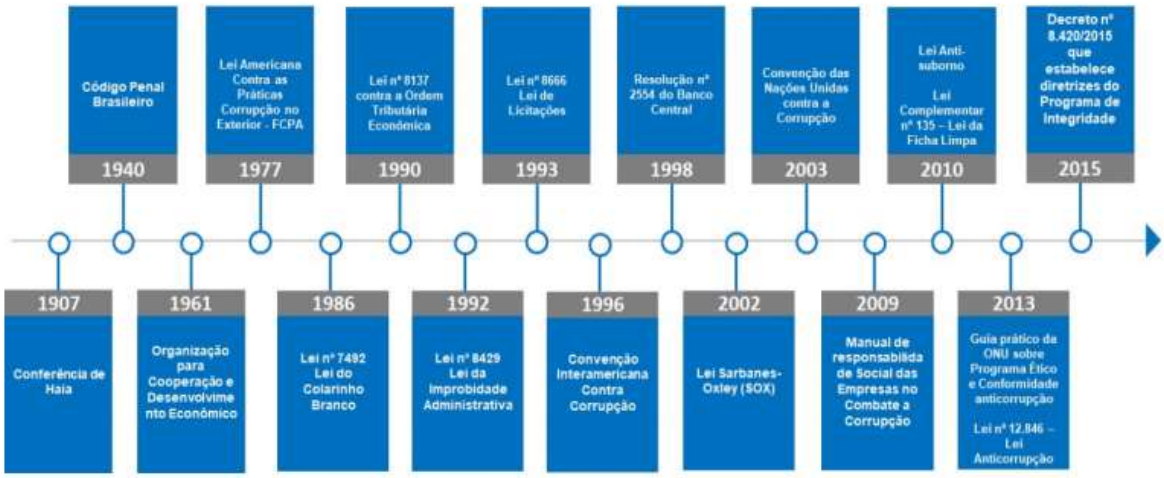
A Convenção das Nações Unidas contra a Corrupção, ratificada em 2003 pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU), foi o primeiro documento legal de combate à corrupção com alcance global e conta com o apoio de 178 Estados signatários (MENDES; CARVALHO, 2017).

O caráter obrigatório de uma série de disposições da Convenção, em conjunto com a amplitude mundial, fez dela um dos instrumentos mais importantes atualmente

existentes na comunidade internacional para o combate à corrupção. A Convenção reúne 71 artigos divididos em oito capítulos, dos quais quatro representam os eixos centrais da atuação no combate a corrupção: a) Prevenção, b) Criminalização das práticas de corrupção; c) Recuperação de ativos e d) cooperação internacional (MENDES; CARVALHO, 2017).

Em 1977, foi destaque a Lei Americana contra as Práticas de Corrupção no Exterior - *Foreign Corrupt Practices Act* (FCPA), sendo a primeira lei com escopo anticorrupção. A partir de então, outros marcos históricos podem ser destacados como apresenta a Figura 2 (SERAFINI; MOURA, 2019).

Figura 2 - Evolução do Termo *Compliance*



Fonte: Serafini; Moura, 2019.

No Brasil, a aprovação da Lei 12.4846/2013 provocou uma revolução no cenário nacional em termos de programas de *compliance*. Os efeitos da lei são reais e perceptíveis, extrapolando o debate meramente político-jurídico. Mesmo existindo os programas de *compliance* antes da lei, foi ela que deu novo significado, impulsionando diversas áreas a se preocuparem com o tema (MENDES; CARVALHO, 2017). De forma objetiva, a Controladoria Geral da União (CGU) publicou o documento Programa de Integridade - Diretrizes para empresas privadas, o que reforçou os pilares para a implantação, que pode ser utilizado como referência não havendo, entretanto, “receita pronta”, sendo necessária a adaptação conforme cada organização (CGU, 2015).

A CGU define que o programa de *compliance*, também conhecido como programa de integridade possui 5 pilares: 1) Comprometimento e apoio da alta direção; 2) Instância responsável pelo Programa de Integridade. 3) Análise de perfil e riscos; 4) Estruturação das regras e instrumentos e 5) Estratégias de monitoramento contínuo (CGU, 2015).

Com base nos riscos identificados na organização deve-se elaborar documentos claros sobre a prevenção de irregularidades, a forma de detecção de e reportes destas irregularidades e sobre a aplicação de medidas disciplinas e medidas de remediação em casos de violação das regras. Estes documentos devem ser objeto de contínuas comunicações e treinamentos (CGU, 2015).

O Sistema de Gestão de *Compliance* – Diretrizes, conforme a Norma ISO 19600 (2014), destaca que a organização deve identificar sistematicamente as obrigações de *compliance* e as implicações para as suas atividades, produtos e serviços. Convém, de acordo com essa norma, que a organização leve os requisitos em consideração nas diversas fases: estabelecimento, desenvolvimento, implementação, avaliação, manutenção e melhoria do sistema de gestão de *compliance* (ISO, 2014).

A norma ainda estabelece que a organização documente suas obrigações de *compliance* de forma apropriada a seu porte, complexidade, estrutura e operações e que fontes dos deveres incluam requisitos de *compliance* e possam introduzir comprometimento (ISO, 2014). Esta norma sugere a aplicação do princípio *Plan-Do-Check-Act,* (PDCA), sendo possível a combinação desta com outras normas como ISO 9000 e ISO 31000 (ISO, 2014).

Segundo Pereira (2019), existe um esforço dos setores público e privado para promover um ambiente corporativo mais íntegro, ético e transparente, por meio de diversas medidas, entre elas a adoção do Programa de *Compliance*. Apesar deste visível esforço, Pereira (2019, p. 56) esclarece que “[...] a pesquisa realizada não é suficiente para reproduzir a estrutura de *compliance* em hospitais no Brasil”, sendo necessários estudos complementares.

Se por um lado leis e metodologias favorecem a implantação do programa de *compliance*, por outro, Chen e Soltes (2018, p. 1) lembram que

> [...] muitas vezes, os funcionários também rejeitam os programas de *compliance* porque os consideram como uma série de rotinas para “ticar” nos quadradinhos e exercícios de treinamento sem sentido.

> [...]
> A incoerência, sobretudo dos agentes da governança, enfraquece a identidade e a cultura organizacionais, fragilizando o sistema de governança" (p. 18). [...] É indispensável que cada organização faça sua autoanálise e conheça suas necessidades e especificidades para definir o sistema de *compliance* que mais se adeque à sua realidade. Nesse sentido, destaca-se a importância de uma comunicação ampla e efetiva dos valores, regras, políticas e procedimentos de integridade em suas metas e orientações que, além de tudo, demonstre o comprometimento da alta administração com o tema, a fim de facilitar a efetiva aplicação do sistema de *compliance* e reforçar uma cultura de ética dentro da organização (p. 39).

Para se evitar este entendimento equivocado, é importante que o programa de *compliance* seja legitimado, especialmente, através da atitude dos gestores. Nas palavras do IBGC (2017):

> É indispensável que cada organização faça sua autoanálise e conheça suas necessidades e especificidades para definir o sistema de *compliance* que mais se adeque à sua realidade. Nesse sentido, destaca-se a importância de uma comunicação ampla e efetiva dos valores, regras, políticas e procedimentos de integridade em suas metas e orientações que, além de tudo, demonstre o comprometimento da alta administração com o tema, a fim de facilitar a efetiva aplicação do sistema de *compliance* e reforçar uma cultura de ética dentro da organização (IBGC, 2017, p.39).

2.3 Gestores e Responsabilidades frente as regras

O ser humano sempre inventou formas de obter melhores resultados em tudo que faz. A organização foi uma dessas invenções, assim como a forma organizada de trabalhar, criar, projetar, produzir e distribuir bens e serviços. As organizações são complexas, mudam constantemente e são capazes de mudar o ambiente. Para isso, as organizações precisam ser administradas, o que envolve ciência e técnica (CHIAVENATO, 2007).

O desenvolvimento e a complexidade das organizações compeliram à necessidade de administrá-las adequadamente, assim, criou-se a Teoria Geral da Administração (TGA) que é o conjunto integrado de teorias (CHIAVENATO, 2007).

O sucesso do administrador, segundo Katz (s/d, apud CHIAVENATO, 2007) depende de seu desempenho e da maneira de lidar com as situações. Existem três tipos de habilidades: a) técnicas b) humanas e c) conceituais, que exigem competências pessoais para serem colocadas em ação, explica Chiavenato (2013, p. 9):

> Conhecimento: envolve o acervo de informações, conceitos e ideias que o administrador possui a respeito de sua especialidade. O conhecimento muda a cada instante e o administrador precisa renová-lo continuamente, em um

> processo de constante atualização. Isso significa nunca deixar de aprender, ler e reciclar-se para não se tornar obsoleto e ultrapassado. Mas não basta saber: é preciso conseguir aplicar o conhecimento adquirido. Ele precisa ser adicionado a outra competência durável: a habilidade.
> Habilidade: é a capacidade de colocar em prática o conhecimento em ação, transformando a teoria em prática. Trata-se de aplicar o conhecimento na análise das situações e propor soluções criativas e inovadoras para os problemas e na condução dos negócios. A habilidade representa a capacidade de dar vida a conceitos e ideias abstratas, visualizar oportunidades quem nem foram percebidas pelas pessoas comuns e transformá-las em novos produtos ou serviços.
> Julgamento: além do conhecimento e habilidades, é preciso também saber analisar e avaliar as situações com clareza, obter informações e dados precisos para julgar fatos com espírito crítico, ponderar e definir prioridades.
> Atitude: é o comportamento do administrador diante de situações que enfrente no trabalho. É o estilo pessoal de fazer as coisas acontecerem, a maneira de liderar, motivar e comunicar. Envolver o espírito empreendedor, inconformismo com problemas atuais e facilidade de trabalhar com pessoas e convencê-las de suas ideias. Isso é o que caracteriza o administrador como um agente de mudança nas organizações, e não simplesmente como um agente de conservação e manutenção do *status quo"* .

O autor ainda esclarece que "as funções administrativas constituem as próprias funções do administrador" (CHIAVENATO, 2007, p. 10) que, conforme Fayol (1841-1925) (s/d apud CHIAVENATO, 2007) são: prever, organizar, comandar, coordenar e controlar e, tanto o diretor, quanto o gerente, chefe ou supervisor, desempenham estas atividades (CHIAVENATO, 2007).

Toda a atividade humana organizada, seja de qual natureza for, dá origem a duas exigências fundamentais e opostas, que são: divisão do trabalho em várias tarefas e coordenação dessas tarefas (MINTZBERG, 2003). Essas exigências envolvem diversos parâmetros de *design*, assim como fatores situacionais. Dentro dessa perspectiva, Mintzberg (2001) considera que o agrupamento de fatores situacionais e parâmetros de design determinam a estrutura organizacional de uma entidade eficaz, devendo, para tanto, haver consistência entre esses elementos (URBANAVICIUS JÚNIOR, (2008, p.14). A classificação em seis partes básicas de uma organização é: cúpula estratégica, linha intermediária, tecnoestrutura, assessoria de apoio, núcleo operacional e ideologia, foi elaborada por Mintzberg (2003), explica URBANAVICIUS JÚNIOR (2008):

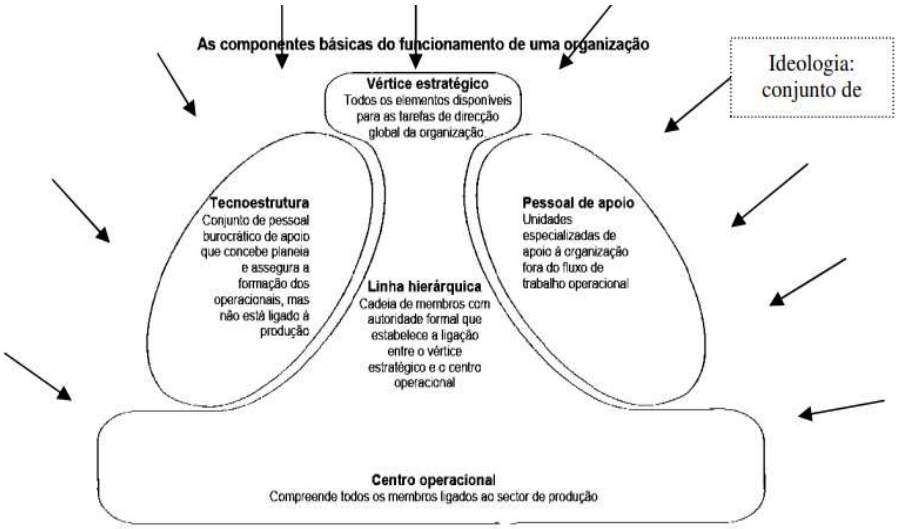
- Cúpula estratégica – Na cúpula encontramos as pessoas com responsabilidade global pela organização – o *chief executive officer* e outros dirigentes de alto nível com preocupações globais. Ela é encarregada de assegurar que a organização cumpra sua missão de

modo eficaz e também que atenda às necessidades dos que controlam ou que detêm poder sobre ela.

- Linha Intermediária – A linha intermediária representa o ponto de ligação entre a cúpula estratégia e o núcleo operacional (gerentes intermediários). O gerente da linha intermediária executa várias tarefas no fluxo de supervisão direta acima e abaixo dele: coleta informações de feedback e transfere algumas delas ao gerente acima; intervém no fluxo de decisões; fluindo para cima estão os problemas da unidade, as propostas de mudança e as decisões que requerem autorização.
- Núcleo operacional: O núcleo operacional assegura os inputs para a produção, transformam os inputs em outputs, distribuem os outputs, ou seja, o núcleo operacional é responsável pela entrada de matéria prima, pela transformação desta matéria prima no produto da empresa e pela distribuição deste produto.
- Tecnoestrutura: A tecnoestrutura é responsável pela formatação do núcleo operacional, ou seja, ela define os processos, as especificações do produto e a formalização do comportamento.
- Assessoria de apoio: É a área especializada, terceirizada ou não, que tem a função de apoiar a organização fora do fluxo de produção de seu produto principal. Ela é responsável por dar suporte às operações da empresa.
- Ideologia: É a parte da organização responsável pela elaboração, manutenção, disseminação e interiorização de suas ideologias e doutrinas. Para o autor, ideologia é “a parte viva” de qualquer organização. A ideologia aqui referida é como um sistema de crenças sobre a própria organização, não as crenças da sociedade que a envolve.

A Figura 3, apresenta as seis partes da organização definidas por Mintzberg (2003 apud URBANAVICIUS JÚNIOR, 2008)

Figura 3 - As 6 partes da organização segundo Mintzberg



Fonte: Mintzberg (2003 apud URBANAVICIUS JÚNIOR, 2008, p.24)

O desenho organizacional constitui a escolha pela qual a empresa pretende estruturar-se e comportar-se para atingir seus objetivos. Um departamento dentro do desenho organizacional designa uma área sobre a qual o administrador (seja diretor, gerente, supervisor, chefe, entre outros) tem autoridade para o desempenho de atividades específicas (CHIAVENATO, 2007).

Os tempos atuais, entretanto, são assustadores em virtude do histórico negativo em relação às inovações disruptivas. Christensen (2018) afirma que as faculdades lutam para mudar a grade curricular rapidamente e formar administradores que o mercado quer, e acrescenta:

> Não é que os gestores de grandes empresas não percebam a chegada das inovações disruptivas: normalmente eles percebem. E tem recursos para enfrenta-las. A maioria das grandes organizações conta com líderes e especialistas talentosos, ótimo portfólio, *know-how* tecnológico e recursos financeiros. O que falta a esses gestores é o hábito de pensar nas capacidades de sua empresa com o mesmo cuidado com que pensam nas habilidades das pessoas (CHRISTENSEN, 2018, p. 7).

As organizações, conforme Nadler *et al.* (1993 apud URBANAVICIUS JUNIOR, 2008), precisam adequar e repensar sua estrutura organizacional dentro de uma modernidade que demanda intensas interligações entre as diversas áreas do conhecimento, forçando grupos especializados a um maior contato entre si, o que leva a um aumento na complexidade interna das organizações (URBANAVICIUS JÚNIOR, 2008, p.1).

Os autores Nadler *et al*. (1983 apud VIVANCOS, 2001) entendem que a estrutura organizacional é muito mais que linhas e figuras que aparecem nas cartas (organogramas). Ela envolve vários elementos diferentes que servem para delinear como os indivíduos, grupos e unidades funcionam. No seu nível mais básico, a estrutura pode ser entendida como a forma pela qual as organizações são segmentadas em unidades e padrões de relacionamento entre unidades. “A estrutura se refere aos relacionamentos relativamente estáveis que existem entre diferentes elementos da organização ao longo do tempo” (VIVANCOS, 2001, p. 16).

2.4 Atitudes e Comportamentos no Ambiente Organizacional

Do latim *aptitudienem* atitude, através do italiano *attitudine* significa uma maneira organizada e coerente de pensar, sentir e reagir em relação a grupos, questões, outros seres humanos, ou, mais especificamente, a acontecimentos ocorridos em nosso meio circundante (KARDEC, 1978, p. 7). Desse modo, tem-se que as atitudes dos funcionários são importantes para a organização. Se as atitudes são negativas podem gerar greves, diminuição do ritmo de produção, faltas e rotatividade. Esses fatores associados aos custos podem reduzir a competitividade da organização (NEWSTROM, 2008).

As atitudes são influenciadas pelos valores. “Uma atitude é uma predisposição de responder de forma positiva ou negativa a alguém ou algo em seu próprio ambiente” (SCHERMERHORN *et al*., 2007, p. 67). Atitudes favoráveis são esperadas pelas organizações, como forma de facilitarem o alcance dos resultados que as lideranças ambicionam. Assim explica Newstrom (2008, p. 201):

> Atitudes favoráveis [...] são almejadas pela administração, pois tendem a estar conectadas a vários outros resultados positivos que os gerentes desejam. A satisfação dos funcionários e uma produtividade elevada são marcas de

> organizações bem administradas. As atitudes são sentimentos e crenças que determinam, em grande parte, o modo como os funcionários perceberão seus ambientes, comprometer-se-ão com as ações desejadas e se comportarão. As atitudes formam um conjunto mental que afeta a forma como algo é vislumbrado.

As atitudes podem ser entendidas como “tendências psicológicas expressas por meio da avaliação de uma entidade particular como algum grau de favorabilidade ou desfavorabilidade” (MENDONÇA, 1998, apud EAGLY, CHAIKEN, 1998, p. 269). Para Pasquali (1997, p. 84), a atitude é uma variável latente, ou seja, precisa ser inferida e expressa “em comportamentos para ser cientificamente abordada”. É um constructo bastante discutido na literatura, porém não há consenso de como medi-la ou conceituá-la (AJZEN, 2001).

A estrutura da atitude é composta por três dimensões: afetiva, cognitiva e comportamental. Enquanto a primeira envolve sentimentos e emoções, a segunda inclui pensamentos, crenças, percepções e conceitos acerca do objeto. Por outro lado, a dimensão comportamental está ligada a ações ou intenções para agir. A atitude poderia ser mensurada por meio de escalas bipolares representando grau de favorabilidade ou desfavorabilidade frente a um objeto atitudinal. Atitude, nesse caso, é vista como uma variável latente que se presume influenciar ou guiar o comportamento (NEIVA, MAURO, 2011).

As crenças e os valores formam o componente cognitivo da atitude e o comportamento pretendido é o resultado uma atitude, ou seja, uma predisposição para agir de uma forma específica (SCHERMERHORN *et al*., 2007). No entender dos autores, “uma atitude é resultado de um comportamento pretendido; essa intenção pode ou não ser colocada em prática numa determinada circunstância” (SCHERMERHORN *et al*., 2007, p. 67).

O comportamento organizacional é o campo de estudo que investiga como as pessoas agem nas instituições com o intuito de melhorar os resultados da organização. Para entender o comportamento nas organizações, é preciso estudar seus três determinantes: a) os indivíduos; b) os grupos; e c) a estrutura (ROBBINS, 2005). “O comportamento organizacional se preocupa com o estudo do que as pessoas fazem nas organizações e de como este comportamento afeta o desempenho das empresas” (ROBBINS, 2005, p. 6).

Os principais determinantes da produtividade, do absenteísmo, da rotatividade entre outros são as chamadas variáveis independentes. Especificamente, em relação

ao nível individual, destacam-se as características de personalidade, entre elas, a atitude (ROBBINS, 2005).

“A relação entre a atitude, o dizer, e o comportamento, o fazer, tem sido uma preocupação constante para psicólogos sociais” (D’AMORIM, 1985, p. 1).

A questão da concordância entre atitude e comportamento, segundo Zanna e Fazio (1982, apud D’AMORIM, 1985), passou por inúmeros enfoques que estes autores agruparam em três gerações de pesquisas. A primeira geração (anos 1940-1970) buscou entender a existência de relação entre o dizer e o fazer. “As correlações foram tão baixas, na maioria dos casos, que o autor concluiu pela inutilidade do conceito de atitude para o estudo de comportamento”. A segunda geração (anos 1970), “[...] em vez de perguntar se existe uma relação, sob quais condições, pergunta-se quando e em que circunstâncias a relação se verifica”. Na terceira geração (anos 1980), as pesquisas buscaram responder como a atitude se relaciona com o comportamento (D’AMORIM, 1985, p. 2).

No ano de 1964, quando a psicologia social estava firmemente estabelecida nos Estados Unidos, foi criado, no país um Comitê Transnacional. Em sua formação inicial, o comitê era composto por seis psicólogos norte-americanos e dois europeus, sob a presidente de Leon Festinger (TORRES, NEIVA, 2011, p. 25).

O conceito de dissonância cognitiva remete à necessidade de o indivíduo procurar coerência entre suas cognições (conhecimento, opiniões ou crenças). Inicialmente desenvolvida por Leon Festinger (1957), professor da *New School for Social Research* de Nova York. A teoria da dissonância cognitiva sustenta que um indivíduo passa por um conflito no seu processo de tomada de decisão quando, pelo menos, dois elementos cognitivos não são coerentes. Festinger, segundo Robbins (2005, p. 63), afirmava que

> [...] qualquer forma de inconsistência é desconfortável e que as pessoas sempre tendem a reduzir a dissonância e, assim, o desconforto. Portanto, as pessoas buscam um estado de estabilidade, em que há o mínimo possível de dissonância e, [...] embora a dissonância exista, ela pode ser racionalizada e justificada.

Assim, dissonância cognitiva pode ajudar na previsão sobre a aceitação das mudanças de atitudes e dos comportamentos (ROBBINS, 2005).

Podemos afirmar que, “o trabalho do gerente é conduzir os negócios dentro da política e dos procedimentos da companhia” (HILL, 1993, p. 20). Já o programa de

compliance pode ser traduzido nas regras definidas nos manuais e códigos de conduta (CGU, 2015). As atitudes e comportamentos adotados por gestores na condução do negócio, não pode em nenhum momento estar em desacordo com as legislações e regulamentações internas da organização, o que precisa ser constantemente avaliado.

3 METODOLOGIA DA PESQUISA

3.1 Abordagem da Pesquisa

Esta pesquisa é de natureza quantitativa sendo definida, conforme Vergara (2019), quantos aos fins como exploratória e descritiva e quanto aos meios como documental e de campo, utilizando-se o método do estudo de caso.

A investigação exploratória é realizada na área na qual há pouco conhecimento acumulado e sistematizado e, por sua vez, "[...] a pesquisa descritiva expõe características de determinada população ou de determinado fenômeno" (VERGARA, 2019, p. 42). Poucos estudos sobre programas de *compliance* na área da saúde foram encontrados, sendo justificada a pesquisa exploratória; descritiva, pois a escolha de uma rede hospitalar específica como cenário possibilitou descrever as características desta população e dos fenômenos a ela associados.

A pesquisa descritiva expõe características da população estudada e pode estabelecer correlações entre variáveis (VERGARA, 2019), o que se buscou através deste estudo na avaliação das atitudes e comportamentos dos participantes da pesquisa.

A pesquisa documental de códigos/manuais de conduta e integridade foi realizada de forma a sintetizar os entendimentos das similaridades e diferenças das regras de *compliance* no âmbito da atenção hospitalar.

A pesquisa de campo é a investigação empírica realizada no local onde ocorre um fenômeno ou onde são encontrados elementos para explicá-lo (VERGARA, 2019).

A abordagem quantitativa é caracterizada pelo levantamento de dados, ou seja, a interrogação direta a pessoas cujo comportamento se deseja conhecer. Entre as principais vantagens dos levantamentos estão: a) conhecimento da realidade; b) economia e rapidez e c) quantificação (GIL, 2002). Desse modo, a pesquisa foi realizada através do levantamento de dados, no formato questionário, o que permitiu identificar atitudes e comportamentos de forma agrupada em tabelas, possibilitando a análise estatística.

O estudo de caso é utilizado como estratégia de pesquisa nos estudos organizacionais e gerenciais, contribuindo para a compreensão de fenômenos complexos, nos níveis individuais, organizacionais, sociais e políticos (YIN, 2015).

Por consequência, a pesquisa quantitativa, realizada na rede hospitalar, cenário do estudo, permitiu desvendar atitudes e comportamentos de gestores, frente às regras de *compliance* aplicadas no mercado de saúde hospitalar.

3.2 Método da Pesquisa

O delineamento utilizado, neste estudo, foi um estudo de caso, por se tratar de uma investigação que possibilita reter características holísticas e significativas do comportamento dos processos organizacionais e administrativos, contribuindo para a compreensão de um fenômeno de interesse específico, conforme explica Yin (2015).

Para atingir o objetivo da pesquisa, realizou-se o estudo em duas fases. Na primeira, por meio de uma pesquisa documental, foram escolhidos os parâmetros para construção de uma escala de atitudes e comportamentos, perante as regras de *compliance*. A pesquisa documental é realizada em documentos conservados no interior de órgãos públicos ou privados ou com pessoas (VERGARA, 2019), apresentando, como principal característica, o fato de a fonte, de onde os dados são coletados, ser um documento (TOZONI-REIS, 2010).

Na segunda fase, construiu-se uma escala de atitudes e comportamentos no formato de questionário, a partir dos principais pontos levantados na fase anterior. O questionário caracteriza-se por uma série de questões apresentadas aos respondentes, por escrito, de forma digital. Aplicou-se a escala de atitudes e comportamentos perante às regras de *Compliance*, estruturada com base no estudo preliminar da primeira fase.

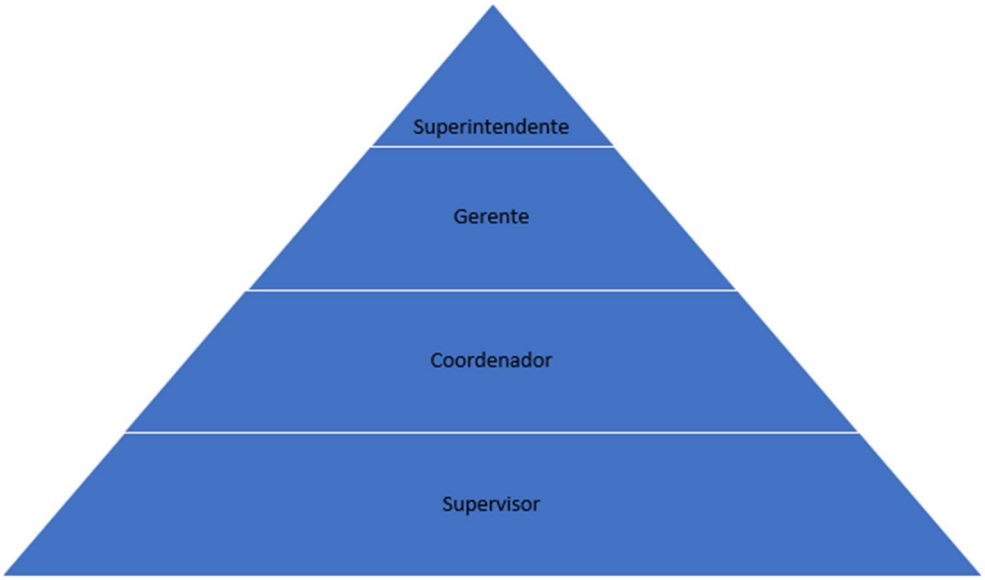
3.3 Participantes da Pesquisa

Em conformidade com os objetivos, escolheu-se, como cenário da pesquisa, uma Rede Hospitalar que se destaca por ser composta por hospitais privados de grande porte, com unidades localizadas na Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH) em Minas Gerais. A Rede de Hospitais, cenário do estudo, é vinculada à ANAHP, associação que congregava, em fevereiro de 2021, 118 hospitais membros.

O questionário foi enviado para 140 gestores da Rede de Hospitais, cenário do estudo. Este conjunto de gestores representa 100% dos colaboradores em cargo de

chefia na rede, sendo representado por funcionários ativos com cargos de superintendente, gerente, coordenador e supervisor, conforme demonstrado na Figura 4. Os respondentes receberam o questionário por meio do Google formulário (APÊNDICE C).

Figura 4 – Hierarquia de Cargos



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

3.4 Técnica de Coleta de Dados

A pesquisa documental muito se assemelha à pesquisa bibliográfica, entretanto, pesquisas documentais podem desenvolver-se de maneira significativamente diversa em função da natureza dos documentos (GIL, 2002).

Organizou-se a pesquisa documental nas seguintes fases: a) determinação dos objetivos; b) elaboração do plano de trabalho; c) identificação das fontes; d) localização das fontes e obtenção do material; e) tratamento dos dados; f) confecção das fichas e redação do trabalho; e g) construção lógica e redação do trabalho, conforme preconiza GIL (2002).

Dessa forma, o objetivo da análise documental foi a identificação das similaridades nos manuais/códigos estudados, como plano de trabalho, definiu-se a busca através dos sites das instituições reconhecidas pela excelência de atuação no Brasil. A escolha das fontes foi feita através dos sites da ANAHP e da JCI, em que se identificaram 40 hospitais associados com a devida certificação.

Como critério de inclusão, consideraram-se hospitais de grande porte, situados no Brasil, vinculados à ANAPH, e que apresentassem qualidade assistencial garantida por selo de certificação internacional. Como critério de exclusão, foram desconsiderados hospitais com menos de cinco anos de existência.

Após a consulta aos sites dos hospitais levantados, identificaram-se os manuais/códigos aplicáveis em mais de um hospital por se tratar da mesma rede hospitalar, sendo finalizado com o total de 10 documentos que foram baixados no Google Drive da pesquisadora (APÊNDICE D).

Os 96 temas dos manuais e códigos, disponíveis nos sites dos hospitais participantes da pesquisa, foram listados em planilha Excel 2019, em linha com registro do hospital estudado em coluna. Os temas constantes, nos respectivos hospitais, foram marcados com x. Na última coluna, realizou-se a contagem automática das cédulas marcadas com x e, finalizando, foram selecionados os temas com contagem superior a sete (APÊNDICE E). Dessa forma, escolheram-se os temas identificados para a elaboração das questões do questionário para mensuração de atitudes e comportamentos, conforme mostra o Quadro 2:

Quadro 2 - Principais temas da Pesquisa Documental

PRINCIPAIS TEMAS DA PESQUISA DOCUMENTAL
1. Abrangência
2. Comportamento ético e segurança
3. Respeito diversidade e não discriminar
4. Respeito paciente e segurança assistencial
5. Atendimento a legislação (pagamento impostos, trabalhistas)
6. Uso EPI (segurança e saúde do trabalhador)
7. Reportar denúncias de assédio e abusos
8. Não permitir trabalho infantil ou escravo
9. Zelar pelos ativos
10. Confidencialidade
11. Manter sigilo
12. Fornecedores - Qualificação
13. Fornecedores - cumprimento legislação
14. Imprensa - Quem pode responder pela empresa
15. Mídias sociais – e-mail - internet - divulgação de fotos e documentos
16. CEP
17. Relacionamento com setor publico
18. Neutralidade política
19. Liberdade de funcionários para participação sem representam empresa
20. Propaganda política e discussão dentro da empresa
21. Proteção meio ambiente (uso consciente)

22. Registros contábeis
23. Canal de denuncias
24. Confidencialidade, anonimato, sigilo
25. Não retaliação
26. Penalidades

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Nesta fase da pesquisa, as categorias definidas na pesquisa documental deram origem a uma escala de atitudes e comportamentos, construída no formato de um questionário estruturado com questões fechadas e respostas definidas pela Escala *Likert* (LIKERT, 1932), com 42 questões, sendo 2 por categoria. Este questionário contou com um Formulário Sociodemográfico prévio, no qual os participantes informaram quanto a experiência anterior, o tempo de trabalho na Instituição, a formação, o sexo e a idade.

Após os instrumentos de pesquisa serem elaborados, o procedimento mais usual, na verificação de sua validade, é o teste-preliminar ou pré-teste (MARCONI; LAKATOS, 2011). Gil (2010, p. 119) defende que “[...] tão logo o questionário ou o formulário, ou o roteiro da entrevista estejam redigidos, passa-se a seu pré-teste”. Os aspectos importantes a serem considerados no pré-teste são: a) clareza e precisão dos termos, b) quantidade de perguntas, c) forma das perguntas, d) ordem das perguntas, e e) introdução (GIL, 2010).

Dessa forma, o questionário, antes de sua utilização para coleta dos dados da pesquisa, foi avaliado em um grupo de especialistas em *compliance*, permitindo, assim, a realização dos ajustes necessários para melhor compreensão das questões abordadas por parte dos participantes da pesquisa.

O pré-teste do questionário, ocorreu em dois momentos, sendo o primeiro um encontro virtual por meio do *Google Meet*, quando cada especialista respondeu ao questionário de forma individualizada. Ao longo da leitura e das respostas às questões, ocorreram discussões e sugestões sobre os temas e forma de abordagens propostos. A pesquisadora acompanhou as discussões tendo registrado os apontamentos. O segundo momento ocorreu, de forma similar, entretanto, com o ajuste do questionário em relação às questões com maior divergência de compreensão pelo grupo, tendo sido excluídas duas questões inicialmente propostas. O pré-teste do questionário aconteceu no período de nov/2021 a dez/2021.

Após a realização do pré-teste, enviou-se o questionário ajustado para os participantes da pesquisa: supervisores, coordenadores, gerentes e superintendentes. Eles contaram com o prazo de 28 dias para registro de suas respostas, no período de dez/2021 a jan/2022.

Ao final deste período, 64 questionários voltaram respondidos, o que significou um retorno de 46% da população do estudo.

A base de dados foi anonimizada com a identificação RES (Respondente) e numeração sequencial conforme data e horário de recebimento da resposta.

3.5 Técnica de Análise de Dados

Inicialmente, as informações coletadas na pesquisa de campo, através dos questionários, foram analisadas por meio de estatística descritiva. “A estatística descritiva pode descrever os dados através de gráficos, distribuições de frequência ou medidas associadas a essas distribuições” (COSTA NETO, 1977, p. 7).

As variáveis categóricas foram analisadas por meio de tabelas de distribuição de frequências. Para a variável idade, que é quantitativa, foi realizado o teste de normalidade de Shapiro-Wilk.

O Teste de Shapiro-Wilk tem como objetivo avaliar se uma distribuição é semelhante a uma distribuição normal, que também pode ser chamada de gaussiana e sua forma assemelha-se a de um sino. Esse tipo de distribuição é muito importante por ser frequentemente usada para modelar fenômenos naturais. O teste retornará à estatística W que terá um valor de significância associada, o valor-p. Para dizer que uma distribuição é normal, o valor p precisa ser maior do que 0,05 (MIOT, 2017).

O processo de validação dos questionários de atitude e comportamento passou pela análise de consistência interna dos itens medida pelo Alpha de Cronbach.

Confiabilidade é o grau em que um conjunto de indicadores de uma variável latente (construto) é consistente em suas mensurações. Construto é um conceito que o pesquisador pode definir em termos teóricos, mas que não pode ser medido diretamente ou medido sem erro, apenas representado ou medido por um ou mais indicadores. A análise do Alpha Cronbach avalia o grau de entendimento das questões por parte dos respondentes (HAIR *et al*., 2005).

A comparação entre os resultados apresentados para as questões relacionadas

a atitude e comportamentos foram submetidas ao teste de Wilcoxon que compara a distribuição de dois grupos pareados, ou seja, avalia se atitude e comportamento foram respondidos por um mesmo indivíduo e em uma escala de gradação de Likert de mesmo tamanho (VIEIRA, 2003). Este teste é muito útil para o cientista do comportamento, pois dá mais peso a um par que mostra uma diferença grande entre duas condições (SIEGEL; CASTELLAN, 2017).

É importante destacar que os grupos de questões relacionadas à atitudes apresentam correspondências no grupo de questões relacionadas ao comportamento permitindo desta forma a aplicação do teste de Wilcoxon. O objetivo deste teste foi entender se a atitude apresentada corresponde ao comportamento.

Para que fosse possível a comparação entre as questões destinadas à atitude e comportamento de forma pareada, identificou-se a necessidade de inversão de um conjunto de itens. A inversão fez com que resposta 1 se transformasse em 5, 2 em 4, 4 em 2 e 5 em 1. Na escala de atitude, tal procedimento ocorreu nos itens 13, 16 e 18 e na escala de comportamento em 3, 4, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 17. Apesar deste ajuste, ao apresentar o dado na Tabela 1, ele segue sua escala original, tendo a mudança ocorrido apenas para adequar o teste de comparação realizado.

Tabela 1 - Questões que tiveram inversão para fins de comparação

Atitude	Comportamento
13. Para conseguir o alvará de funcionamento do hospital, quaisquer recursos devem ser utilizados. *16. O apoio a candidato a cargo político, com interesses que possam favorecer a empresa, melhora os resultados em todas as dimensões.* *18. Um colaborador que presencia um ato ilícito é obrigado a comunicar, primeiramente, ao seu gestor, para possibilitar a avaliação prévia dos fatos e evidências.*	3. O cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) é flexibilizado em virtude da Covid-19, enquanto a pandemia durar. 4. Uma equipe pequena pode criar estratégias para que o colaborador, mesmo com Covid-19, permaneça trabalhando. 6. A divulgação de produtividade da equipe com a identificação individual é realizada mensalmente, no quadro de avisos da copa, com o intuito de melhorias de performance. 8. Quando eu percebo a circulação de pessoas estranhas, estou certo de que o acesso foi concedido. 10. Enquanto durar a pandemia da Covid-19, as informações sobre pacientes podem ser transmitidas aos familiares por telefone, sempre que estes fizerem contato. 11. As inovações por mim geradas no hospital podem ser apresentadas em congressos, sem autorização, em virtude da minha propriedade intelectual. 12. Quando um fornecedor oferece um desconto, eu combino o patrocínio (pelo fornecedor) de cursos para minha equipe, especialmente, sobre temas que demandam maior investimento financeiro.

<table>
<tr><td></td><td>13. Se meu amigo, que é agente público, puder me ajudar na liberação de um alvará importante para o hospital, eu faço contato e peço ajuda.
14. Quando identifico uma crítica em mídia social, respondo imediatamente, no mesmo local onde ela foi publicada e depois comunico ao SAC para registro oficial.
17. Autorizo o fechamento de contas com exclusões e inclusões de itens de valor pouco representativo.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Opção de resposta original</td></tr>
<tr><td>
<table>
<tr><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr>
<tr><td>Discordo totalmente</td><td>Discordo parcialmente</td><td>Nem discordo e nem concordo</td><td>Concordo parcialmente</td><td>Concordo totalmente</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th></tr>
<tr><td>Nunca</td><td>Raramente</td><td>Às vezes</td><td>Muitas vezes</td><td>Sempre</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td colspan="2">Opção de resposta para fins de comparação no Teste de Wilcoxon</td></tr>
<tr><td>1 – Concordo totalmente
2 – Concordo parcialmente
3 – Nem discordo e nem concordo
4 – Discordo parcialmente
5 – Discordo totalmente</td><td>1 – Sempre
2 – Muitas vezes
3 – Às vezes
4 – Raramente
5 - Nunca</td></tr>
</table>

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

A adesão as regras de *compliance* foi avaliada através do coeficiente de variação, que é também conhecido como desvio padrão relativo, uma medida padronizada de dispersão de uma distribuição de probabilidade ou de uma distribuição de frequências. O coeficiente de variação é útil para compreender o desvio padrão dos dados no contexto da média dos dados (VIEIRA, 2003).

O nível de adesão foi calculado buscando identificar, através da média, desvio padrão e coeficiente de variação, se a resposta ideal foi compreendida pelos respondentes. A partir dos resultados, considera-se que menor coeficiente de variação indica maior coesão das respostas. Em termos de média, a maior média indica que a maior parte das respostas está de acordo com a atitude esperada.

Para avaliar se a idade influencia nas respostas, realizou-se a Correlação Spearman de todos os itens com a idade. Também se comparou o tempo de trabalho na empresa e, para comparar esses grupos em relação aos itens de atitude e comportamento, realizou-se o Teste de Mann Whitney. O tempo de trabalho na empresa foi avaliado considerando seis grupos: Menos de 2 anos, de 2,1 a 4 anos, de 4,1 a 6 anos, de 6,1 a 8 anos, de 8,1 a 10 anos e acima de 10 anos.

O coeficiente de correlação de Spearman é utilizado em substituição ao coeficiente de correlação de Pearson (r) em situações envolvendo poucos pares de dados (VIEIRA, 2003). Valores significativos ($p < 0,05$) devem ser analisados

conforme o sinal de correlação, e se positivo, indica que o aumento na pontuação do item está associado ao aumento da idade; se negativo, indica que o aumento na pontuação do item está associado à menor idade.

O teste de Mann Whitney é uma técnica para se fazer a inferência estatística sobre uma população a partir de uma amostra. Ele tem o objetivo de comparar os resultados obtidos por dois diferentes grupos em relação a um mesmo item (VIEIRA, 2003).

Todas as análises foram realizadas através do *software* SPSS versão 24.

3.6 Cuidados Éticos

O projeto foi submetido ao Departamento de Gestão em Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Rede de Hospitais, a fim de obter o termo de anuência para a realização da pesquisa, sendo cadastrado na Plataforma Brasil para tal, aprovado sob o número CAEE 49441021.9.0000.5149 com parecer 4.922.611.

Os participantes foram colocados a par dos objetivos e métodos da pesquisa e assinaram o TCLE (APÊNDICE A), declarando estarem cientes dos objetivos da pesquisa e consentindo sua participação, conforme os pressupostos da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (CNS, 2012) e na Resolução 510, de 7 de abril de 2016 também do CNS (CNS, 2016).

Conforme Resolução nº 466/2012, do CNS, toda participação em pesquisa traz algum desconforto ou risco, mesmo que mínimo, como o constrangimento ao responder ao questionário e a exposição das informações apresentadas (CNS, 2012).

Em consonância com a Resolução nº 510/2016 (CNS, 2016), o respeito e a garantia de pleno exercício dos direitos dos participantes devem ser preservados, motivo pelo qual estes forneceram o consentimento e assentimento livre e esclarecido, havendo total transparência sobre a pesquisa.

Para minimizar os riscos tomaram-se os seguintes cuidados: a) a participação na pesquisa não gerou qualquer tipo de custo ou recompensa; b) a participação foi inteiramente voluntária podendo o voluntário, recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa; c) as informações prestadas são

sigilosas, o nome do voluntário não será citado em qualquer publicação; d) os dados coletados nos questionários foram arquivados no *Google Drive* da pesquisadora e serão descartados seis meses após a defesa da dissertação. Os participantes terão acesso aos resultados da pesquisa, ao seu término, por meio da publicação da dissertação no site da Escola de Enfermagem da UFMG.

Como benefício, os resultados deste estudo poderão permitir o avanço e a consolidação do Programa de *Compliance* da Rede de Hospitais, cenário do estudo, facilitando a atuação dos gestores da Rede, bem como poderá subsidiar novos estudos acerca do Programa em análise.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo apresenta os resultados obtidos através da análises realizadas e está organizado da seguinte forma: a seção 4.1 apresenta a análise descritiva dos dados sociodemográficos; a 4.2 expõe a validação estatística da escala de atitude e comportamento; a 4.3 apresenta os resultados comparativos entre atitudes e comportamentos; a 4.4, os resultados de adesão às regras de *compliance* com base nas escalas de atitude e de comportamento; a 4.5 mostra a influência dos dados demográficos nas respostas apresentadas pelos participantes da pesquisa; e a 4.6, a expectativa dos participantes em relação à presente pesquisa.

Para realização da pesquisa utilizou-se questionário estruturado distribuído em dois blocos sendo o primeiro referente a escala de atitudes e o segundo referente a escala de comportamentos. As opções apresentadas as 21 questões de cada bloco estão apresentadas no quadro 3

Quadro3 – Opções de respostas disponíveis no questionário

Opção	Atitude	Comportamento
1	Discordo totalmente	Nunca
2	Discordo parcialmente	Raramente
3	Nem discordo e nem concordo	Às vezes
4	Concordo parcialmente	Muitas vezes
5	Concordo totalmente	Sempre

Fonte: Elaboração da autora, 2022.

4.1 Análise Descritiva

Foram avaliadas as respostas de 64 gestores, sendo a maioria do sexo feminino (70,3%), casadas (79,7%), com até 1 filho (71,8%). Em relação a escolaridade dos pesquisados 98,5% possui curso superior, 53,2% estão na empresa há mais de 6 anos, sendo 40,6% coordenadores e 51,6% com mais de 4 anos de atuação na organização. Os dados estão apresentados na Tabela 2 a seguir.

Tabela 2 - Descritiva de variáveis Sociodemográficas da Pesquisa: ATITUDE E COMPORTAMENTO DE GESTORES: Desvendando o programa de compliance de uma rede de hospitais em Minas Gerais em 2021

(n = 64)

Sexo	n	%
Feminino	**45**	**70,3**
Masculino	19	29,7
Estado Civil		
Casado	**51**	**79,7**
Solteiro	12	20,3
Número de filhos		
0	**23**	**35,9**
1	**23**	**35,9**
2	15	23,4
3	2	3,1
4 ou mais	1	1,6
Escolaridade		
Ensino Médio	1	1,6
Ensino Superior	**59**	**92,2**
Mestrado	4	6,3
Tempo de atuação na empresa		
Menos de 2 anos	13	20,3
De 2,1 a 4 anos	9	14,1
De 4,1 a 6 anos	8	12,5
De 6,1 a 8 anos	8	12,5
De 8,1 a 10 anos	6	9,4
Mais de 10 anos	20	31,3
Experiência anterior com programas de Compliance		
Menos de 2 anos	31	48,4
De 2,1 a 4 anos	15	23,4
De 4,1 a 6 anos	12	18,8
De 6,1 a 8 anos	1	1,6
De 8,1 a 10 anos	5	7,8
Cargo atual		
Coordenador	26	40,6
Gerente	21	32,8
Supervisor	14	21,9
Outro	2	3,1
Superintendente	1	1,6
Tempo de atuação em cargo de gestão na Instituição		
Menos de 2 anos	18	28,1
De 2,1 a 4 anos	13	20,3
De 4,1 a 6 anos	3	4,7
De 6,1 a 8 anos	13	20,3
De 8,1 a 10 anos	5	7,8
Mais de 10 anos	12	18,8

Fonte: Dados de pesquisa (2022).

A idade média dos participantes foi de 39,4 anos, desvio padrão de 8,6, valor mínimo de 25 e máximo de 63 anos.

De acordo com IBGE (2021, p. 12), em Estatísticas de Gênero,

> [...] a ampliação de políticas sociais ao longo do tempo, incrementando as condições de vida da população em geral, fomenta a melhora de alguns indicadores sociais das mulheres, como na área de saúde e educação.

Tal situação é refletida na instituição pesquisada, ao se observar a ampla participação das mulheres em cargos de gestão e com curso superior.

Ainda de acordo com o IBGE (IBGE, 2021, p. 12), “[...] a responsabilidade quase duas vezes maior por afazeres domésticos e cuidados ainda é fator limitador importante para uma maior e melhor participação no mercado de trabalho”. Com base nesta constatação, pode-se inferir que o percentual representativo de gestores do sexo feminino no hospital, cenário do estudo, está ligado ao número reduzido ou inexistente de filhos destas gestoras, o que possibilita maior dedicação ao trabalho e a constância na atuação.

4.2 Validação da escala de atitude e comportamento

O Alpha de Cronbach mede a consistência interna de cada item. O teste foi aplicado após a inversão das questões citada na Tabela 1 e o resultado dessa medida está na Tabela 3:

Tabela 3 - Consistência interna dos itens

Escala	Alfa de Cronbach	Itens
Atitude	0,435	21
Comportamento	0,362	21

Fonte: Dados de pesquisa (2022).

O valor esperado para o teste de Alpha de Cronbach deveria ser superior a 0,7 e, portanto, a validação das duas escalas mostrou-se insuficiente, uma vez que os valores apresentados sinalizam no sentido de um não entendimento das questões propostas.

A não adequação desses itens indica que eles foram tratados em forma de escalas múltiplas de atitude e comportamento, demonstrando que o entendimento das questões ocorreu de forma conjunta insuficiente. É possível entender que as questões foram respondidas considerando item a item e não considerando o construto único: *compliance*.

Assim, nota-se que há uma escala frágil para comparações e, por isso, a solução adotada foi a análise de itens de maneira independente através do Teste de Wilcoxon, que compara a distribuição de dois grupos pareados, ou seja, os itens atitude e comportamento foram respondidos por um mesmo indivíduo e uma escala de gradação de Likert de mesmo tamanho, conforme será explicado no capítulo 4.3, a seguir.

4.3 Comparação Atitude X Comportamento

Na Tabela 4, Comparação das Escalas de Atitude e Comportamento, os itens em negrito são aqueles em que atitude e comportamento foram compatíveis, são eles Q3, Q13, Q15, Q16 e Q19 (p >0,05); nas demais questões, houve diferença entre a atitude e o comportamento (p < 0,05).

Tabela 4 - Comparação das Escalas de Atitude e Comportamento

Escala Atitude	Mediana (Min-Máx)	Escala Comportamento	Mediana (Min-Máx)	valor p*
1. Quando um colaborador desobedece às orientações em virtude de tratamento agressivo do médico, é importante denunciar o médico e o colaborador.	5 (2 - 5)	1.Quando um colaborador desobedece às orientações em virtude de tratamento agressivo do médico, eu peço que o médico seja advertido formalmente.	3 (1 - 5)	0,000
2.Os processos seletivos devem possibilitar oportunidades para pessoas com deficiências, homossexuais e negros de forma a aumentar a diversidade de profissionais.	5 (2 - 5)	2.Quando eu faço um processo seletivo, evito a contratação de pessoas de grupos considerados minoritários para evitar problemas para o setor	1 (1 - 5)	0,000
3.O cumprimento de legislação, referente ao setor, é requisito de *Compliance* obrigatório.	5 (2 - 5)	**3.O cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) é flexibilizado em virtude da Covid-19, enquanto a pandemia durar.****	1 (1 - 5)	0,177
4.A atenção do gestor com a saúde do trabalhador faz com que a equipe se sinta acolhida.	5 (3 - 5)	4.Uma equipe pequena pode criar estratégias para que o colaborador, mesmo com Covid-19, permaneça trabalhando.**	1 (1 - 5)	0,006

5.É necessário identificar conflitos de interesse entre quem faz compras (pelo hospital) e quem vende para o hospital (fornecedor)	5 (3 - 5)	5.Ficar sabendo que um comprador do hospital possui parentes no comercial do fornecedor me obriga a registrar conflito de interesses, mesmo que a decisão da negociação seja do diretor financeiro.	5 (1 - 5)	0,000
6.A desqualificação pública de profissionais, pelos seus líderes, por meio de situações vexatórias, constrangedoras e humilhantes, deve ser entendida como assédio moral.	5 (4 - 5)	6.A divulgação de produtividade da equipe com a identificação individual é realizada mensalmente, no quadro de avisos da copa, com o intuito de melhorias de performance.**	1 (1 - 5)	0,000
7.A contratação de fornecedores é precedida de verificação (Due Diligence) sobre a não aceitação de trabalho escravo e infantil.	5 (2 - 5)	7.A contratação de fornecedores é precedida de verificação (Due Diligence) pelo líder da área.	4 (1 - 5)	0,000
8.A área de proteção patrimonial deve identificar furtos, através dos apontamentos de colaboradores, clientes e outros	5 (2 - 5)	8.Quando eu percebo a circulação de pessoas estranhas, estou certo de que o acesso foi concedido.**	3 (1 - 5)	0,000
9. A comunicação de incidentes de segurança de informação, como por exemplo, o envio de e-mail acidental com dados pessoais, deve ocorrer, mesmo quando o recebedor do e-mail imediatamente providencia a exclusão.	5 (1 - 5)	9.Quando eu envio e-mail com informações pessoais para destinatário errado, comunico imediatamente à área de segurança da informação.	5 (1 - 5)	0,000
10.Ao receber uma ligação externa, solicitando informações sobre o diagnóstico de um paciente, a negativa imediata deve ocorrer, mesmo se houver a validação do nome e registro do médico no Conselho Regional de Medicina (CRM).	5 (2 - 5)	10.Enquanto durar a pandemia da Covid-19, as informações sobre pacientes podem ser transmitidas aos familiares por telefone, sempre que estes fizerem contato.**	1 (1 - 5)	0,000
11.A propriedade intelectual das produções de funcionários que trabalham no setor de inovação do hospital deve ser considerada como pertencente à empresa.	5 (1 - 5)	11.As inovações por mim geradas no hospital podem ser apresentadas em congressos, sem autorização, em virtude da minha propriedade intelectual.**	1 (1 - 5)	0,034
12. Os descontos apresentados pelos fornecedores devem ser aceitos mediante análises adicionais.	4 (1 - 5)	12.Quando um fornecedor oferece um desconto, eu combino o patrocínio (pelo fornecedor) de cursos para minha equipe, especialmente, sobre temas que demandam maior investimento financeiro.**	1 (1 - 3)	0,000
13.Para conseguir o alvará de funcionamento do hospital, quaisquer recursos devem ser utilizados**	1 (1 - 4)	**13.Se meu amigo, que é agente público, puder me ajudar na liberação de um alvará importante para o hospital, eu faço contato e peço ajuda.****	1 (1 - 4)	0,953
14. O gestor deve formalizar respostas às críticas publicadas em mídias sociais, em nome da empresa, o mais breve possível, para evitar maus entendimentos.	5 (1 - 5)	14. Quando identifico uma crítica em mídia social, respondo imediatamente, no mesmo local onde ela foi publicada e depois comunico ao SAC para registro oficial.**	1 (1 - 5)	0,000

15.A submissão de um trabalho científico ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) é importante em situações de estudos de casos realizados em setores administrativos do hospital.	4 (1 - 5)	**15. Quando meus colaboradores realizam trabalhos científicos, eu oriento a utilização de fontes públicas em caso de revisões bibliográficas e a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), quando a pesquisa envolve seres humanos, mesmo não se tratando de pesquisa clínica.**	5 (1 - 5)	0,988
16.O apoio a candidato a cargo político, com interesses que possam favorecer a empresa, melhora os resultados em todas as dimensões.**	1 (1 - 4)	**16. Proíbo qualquer tipo de apoio político público na organização.**	5 (1 - 5)	0,069
17.O fechamento da conta do paciente com os materiais e medicamentos, de fato consumidos, tem impacto na contabilidade da empresa.	5 (1 - 5)	17. Autorizo o fechamento de contas com exclusões e inclusões de itens de valor pouco representativo.**	1 (1 - 5)	0,007
18.Um colaborador que presencia um ato ilícito é obrigado a comunicar, primeiramente, ao seu gestor, para possibilitar a avaliação prévia dos fatos e evidências.**	4 (1 - 5)	18. Faço uma avaliação prévia sobre o que minha equipe irá registrar como denúncia, para validar as evidências que serão apresentadas.	1 (1 - 5)	0,000
19.A penalização de atos ilícitos, cometidos por colaboradores na empresa, deve ocorrer considerando agravantes e atenuantes.	5 (1 - 5)	**19. Registro as ocorrências positivas e negativas dos colaboradores da minha equipe, para que o dossiê de cada um fique completo e exato.**	4 (1 - 5)	0,594
20. A redução do lixo infectante permite também reduzir impactos negativos no ambiente da empresa, da comunidade e da cidade.	5 (4 - 5)	20.Ao perceber um lixo infectante no lixo comum, eu notifico imediatamente os responsáveis, para que sejam tomadas medidas apropriadas de correção.	5 (1 - 5)	0,000
21.A conformidade com as leis e normas internas é de responsabilidade da alta administração e dos gestores.	4 (1 - 5)	21.Conheço de forma profunda e detalhada qualquer legislação ou regra interna da instituição que eu ou os membros da minha equipe tenhamos que cumprir.	4 (2 - 5)	0,000

* Teste de Wilcoxon para a adequação das respostas. **Esses itens têm como valor ideal o 1, no entanto, foram invertidos no teste para garantir a comparação de atitude e comportamento. Na tabela 4 permanecem com suas pontuações originais, mas para fins de testes foram tratados de maneira invertida.
Fonte: Dados de pesquisa (2022).

Uma vez respondida à seção atitude, o resultado esperado na pesquisa seria a coerência do participante ao responder à questão correspondente na seção comportamento. O estado de inconsistência entre as atitudes e o comportamento de uma pessoa é chamado de dissonância cognitiva (SCHERMERHORN *et al.,* 2007).

As questões relacionadas a cumprimento da lei, especialmente LGPD; o relacionamento com poder para obtenção de licenças/alvarás evitando conflitos de

interesses; o cumprimento da regulamentação de pesquisa envolvendo seres humanos através da submissão dos trabalhos ao CEP; o posicionamento dos colaboradores frente aos políticos e suas campanhas eleitorais e o processo de documentação da avaliação de desempenho que permitem, inclusive, a penalização em situações extremas de cometimento de atos ilícitos, apresentaram-se como compreendidas pelos participantes e atingiram os resultados de coerência esperados.

A compatibilidade nestas questões pode ser entendida pela relação direta das questões com a cumprimento das Leis nº 13.709/2018 Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD); Lei nº 12.846/2013, Lei Anticorrupção ou Lei de *Compliance;* Resolução 510/2016, Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos em Ciências Humanas e Sociais e a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) de 1943.

O Hospital do Coração (Hcor), em seu Código de Conduta, descreve: “Assim, é de vital importância que os nossos colaboradores cumpram todas as leis e regulamentações em vigor, incluindo a Lei Anticorrupção (Lei nº 12.846/2013)” (HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO LUIZ, 2021, p. 9).

A Rede Dor São Luiz ratifica

> O setor de atuação da Companhia contempla um ambiente complexo e com constantes mudanças em leis, padrões e regulamentações. A Companhia está comprometida em atuar em conformidade com todas as leis, padrões e regulamentações aplicáveis ao seu negócio (HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO LUIZ, 2021, p. 5).

O destaque do cumprimento da legislação, nos diversos manuais e códigos pesquisados, demonstra a importância do tema, o que permite perceber que este é entendido pelos participantes da pesquisa, conforme descrito na Tabela 4.

> Não utilize qualquer ativo da Empresa em atividades que atendam finalidades políticas pessoais, pois isso pode violar a legislação relacionada às regras de financiamento de campanhas, antissuborno e a política do UnitedHealth Group aplicável (HOSPITAL SAMARITANO, 2021, p. 28).

> Os colaboradores, profissionais e alunos podem participar do processo político democrático, desde que fora do horário de trabalho e das aulas. É, porém, vedado fazer campanhas políticas ou solicitar contribuições de recursos nas instalações da Sociedade, bem como usar os bens ou recursos da Sociedade para esses fins (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, 2021, p. 10).

Percebe-se, para além do cumprimento da legislação, o destaque no que se

refere às relações com agentes públicos, seja nas questões políticas e eleitorais, seja nas contribuições para partidos, o que denota a preocupação das organizações no reforço do entendimento em virtude da Lei 12.846/2013.

> A Rede Mater Dei de Saúde manterá, em constante funcionamento, um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em atenção à Resolução nº 196/96 do Ministério da Saúde" (HOSPITAL MATERDEI, 2021, p. 61).

A atuação dos Comitês de Ética em Pesquisa foi identificada como destaque nos diversos manuais e códigos estudados. Este fato se deve, especificamente, pelo volume de pesquisas, envolvendo seres humanos, estar mais presente nas instituições de saúde, na modalidade de pesquisa clínica, sendo um tema amplamente divulgado e conhecido na área e pelos profissionais da saúde, o que foi percebido nesta pesquisa.

4.4 O nível de adesão às regras de *Compliance*

Para identificar o nível de adesão às regras de *Compliance*, através da escala de Atitude, o questionário foi respondido pela pesquisadora, considerando a compilação das regras do mercado de saúde hospitalar, estudadas na fase da pesquisa documental. A partir deste modelo ideal, calculou-se o coeficiente de variação conforme demonstrado na Tabela 5.

Rigonatto explica que quanto menor o coeficiente de variação mais homogêneos os dados e sugere o limite de 15% para baixa dispersão de forma que destacamos em negrito na tabela a seguir estes resultados (RIGONATTO, 2018).

Tabela 5 – Nível de adesão da escala de atitude

Escala Atitude	Média	Desvio padrão	CV
1. Quando um colaborador desobedece às orientações em virtude de tratamento agressivo do médico, é importante denunciar o médico e o colaborador.	4,33	0,892	20,6%
2.Os processos seletivos devem possibilitar oportunidades para pessoas com deficiências, homossexuais e negros de forma a aumentar a diversidade de profissionais.	4,67	0,798	17,1%
3.O cumprimento de legislação, referente ao setor, é requisito de *Compliance* obrigatório.	**4,77**	**0,611**	**12,8%**
4.A atenção do gestor com a saúde do trabalhador faz com que a equipe se sinta acolhida.	**4,88**	**0,378**	**7,7%**
5.É necessário identificar conflitos de interesse entre quem faz compras (pelo hospital) e quem vende para o hospital (fornecedor)	**4,92**	**0,324**	**6,6%**

6.A desqualificação pública de profissionais, pelos seus líderes, por meio de situações vexatórias, constrangedoras e humilhantes, deve ser entendida como assédio moral.	**4,88**	**0,333**	**6,8%**
7.A contratação de fornecedores é precedida de verificação (Due Diligence) sobre a não aceitação de trabalho escravo e infantil.	4,64	0,721	15,5%
8.A área de proteção patrimonial deve identificar furtos, através dos apontamentos de colaboradores, clientes e outros	4,55	0,711	15,6%
9. A comunicação de incidentes de segurança de informação, como por exemplo, o envio de e-mail acidental com dados pessoais, deve ocorrer, mesmo quando o recebedor do e-mail imediatamente providencia a exclusão.	**4,72**	**0,629**	**13,3%**
10.Ao receber uma ligação externa, solicitando informações sobre o diagnóstico de um paciente, a negativa imediata deve ocorrer, mesmo se houver a validação do nome e registro do médico no Conselho Regional de Medicina (CRM).	**4,81**	**0,56**	**11,6%**
.11.A propriedade intelectual das produções de funcionários que trabalham no setor de inovação do hospital deve ser considerada como pertencente à empresa.	4,22	1,015	24,1%
12. Os descontos apresentados pelos fornecedores devem ser aceitos mediante análises adicionais.	4,19	0,99	23,6%
13.Para conseguir o alvará de funcionamento do hospital, quaisquer recursos devem ser utilizados.	1,38	0,766	55,5%
14. O gestor deve formalizar respostas às críticas publicadas em mídias sociais, em nome da empresa, o mais breve possível, para evitar maus entendimentos.	3,59	1,743	48,6%
15.A submissão de um trabalho científico ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) é importante em situações de estudos de casos realizados em setores administrativos do hospital.	3,83	1,242	32,4%
16.O apoio a candidato a cargo político, com interesses que possam favorecer a empresa, melhora os resultados em todas as dimensões.	1,25	0,642	51,4%
17.O fechamento da conta do paciente com os materiais e medicamentos, de fato consumidos, tem impacto na contabilidade da empresa.	4,19	1,489	35,5%
18.Um colaborador que presencia um ato ilícito é obrigado a comunicar, primeiramente, ao seu gestor, para possibilitar a avaliação prévia dos fatos e evidências.	3,23	1,63	50,5%
19.A penalização de atos ilícitos, cometidos por colaboradores na empresa, deve ocorrer considerando agravantes e atenuantes.	3,91	1,444	36,9%
20. A redução do lixo infectante permite também reduzir impactos negativos no ambiente da empresa, da comunidade e da cidade.	**4,94**	**0,244**	**4,9%**
21.A conformidade com as leis e normas internas é de responsabilidade da alta administração e dos gestores.	3,08	1,556	50,5%

Fonte: Dados de pesquisa (2022).

Questões relacionadas a conflito de interesses, cumprimento da legislação, saúde do trabalhador, assédio moral, proteção e vazamento de dados pessoais e redução lixo infectante são destaques na coesão da atitude.

A compreensão sobre o conflito de interesse a ser observado pode ser justificada pela transparência nos termos da Lei 12.846/2013 ao mencionar em seu Art. 2º que "*As pessoas jurídicas serão responsabilizadas objetivamente, nos âmbitos administrativo e civil, pelos atos lesivos previstos nesta Lei praticados em seu interesse ou benefício, exclusivo ou não*", tendo este tema, por este motivo, ter sido destaque nos treinamentos nacionais sobre *compliance*.

Da mesma forma, o tema assédio moral, em 2009, foi fruto de ampla divulgação do Ministério do Trabalho e Emprego em seu documento Assédio Moral e Sexual no Trabalho, trazendo à sociedade mais esclarecimento sobre o conceito e as formas de remediação: A vítima deve "dar visibilidade, procurando a ajuda de colegas, principalmente daqueles que testemunharam o fato" (BRASIL, 2009, p. 24), sendo, inclusive, disponibilizados canais para denúncias.

Dados do Tribunal Superior do Trabalho (TST) apontam que, somente em 2021, foram ajuizados, na Justiça do Trabalho, mais de 52 mil casos relacionados a assédio moral, o que pode ser entendido como resultado da divulgação do Ministério do Trabalho e o consequente entendimento da sociedade sobre o tema (BRASIL, 2022).

Ao que se refere a cumprimento de legislações com destaque para as aplicáveis a saúde do trabalho e a LGPD. A KPMG identificou que 60% das empresas possuem inventário regulatório embora 85% dos participantes da pesquisa terem afirmado que um dos maiores desafios de uma área de *compliance* é identificar, avaliar e monitorar os aspectos regulatórios (KPMG, 2021). A pesquisa atual confirma esta preocupação, mas sinaliza para maior foco para atendimento à LGPD e as demais NR – Normas regulamentadoras da CLT.

Em relação à coerência no item relacionado ao lixo infectante, percebeu-se que, nos últimos tempos, o termo ESG - *Environmental, Social, and Corporate Governance* do inglês ambiental, social e governança tem ganhado expressiva visibilidade, graças a uma preocupação crescente do mercado financeiro com a sustentabilidade.

Dessa forma, as questões ambientais, sociais e de governança passaram a ser consideradas essenciais nas análises de riscos e nas decisões de investimentos, colocando forte pressão sobre o setor empresarial (PEREIRA, 2020).

Da mesma maneira apresentada anteriormente para identificar o nível de adesão às regras de *Compliance*, através da escala de Comportamento, foi calculado o coeficiente de variação, conforme demonstrado na Tabela 6.

Tabela 6 – Nível de adesão da escala de comportamento

Escala Comportamento	Média	Desvio padrão	CV
1. Quando um colaborador desobedece às orientações em virtude de tratamento agressivo do médico, eu peço que o médico seja advertido formalmente.	3,5	1,26	36,0%
2.Quando eu faço um processo seletivo, evito a contratação de pessoas de grupos considerados minoritários para evitar problemas para o setor	1,16	0,57	49,1%
3.O cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) é flexibilizado em virtude da Covid-19, enquanto a pandemia durar.	1,38	0,882	63,9%
4.Uma equipe pequena pode criar estratégias para que o colaborador, mesmo com Covid-19, permaneça trabalhando.	1,47	0,925	62,9%
5.Ficar sabendo que um comprador do hospital possui parentes no comercial do fornecedor me obriga a registrar conflito de interesses, mesmo que a decisão da negociação seja do diretor financeiro.	4,25	1,155	27,2%
6.A divulgação de produtividade da equipe com a identificação individual é realizada mensalmente, no quadro de avisos da copa, com o intuito de melhorias de performance.	2,02	1,327	65,7%
7.A contratação de fornecedores é precedida de verificação (Due Diligence) pelo líder da área.	3,73	1,275	34,2%
8.Quando eu percebo a circulação de pessoas estranhas, estou certo de que o acesso foi concedido.	2,66	1,237	46,5%
9.Quando eu envio e-mail com informações pessoais para destinatário errado, comunico imediatamente à área de segurança da informação.	3,84	1,472	38,3%
10.Enquanto durar a pandemia da Covid-19, as informações sobre pacientes podem ser transmitidas aos familiares por telefone, sempre que estes fizerem contato.	1,94	1,207	62,2%
11.As inovações por mim geradas no hospital podem ser apresentadas em congressos, sem autorização, em virtude da minha propriedade intelectual.	1,36	0,861	63,3%
12.Quando um fornecedor oferece um desconto, eu combino o patrocínio (pelo fornecedor) de cursos para minha equipe, especialmente, sobre temas que demandam maior investimento financeiro.	1,09	0,426	39,1%
13.Se meu amigo, que é agente público, puder me ajudar na liberação de um alvará importante para o hospital, eu faço contato e peço ajuda.	1,36	0,743	54,6%
14. Quando identifico uma crítica em mídia social, respondo imediatamente, no mesmo local onde ela foi publicada e depois comunico ao SAC para registro oficial.	1,25	0,797	63,8%
15. Quando meus colaboradores realizam trabalhos científicos, eu oriento a utilização de fontes públicas em caso de revisões bibliográficas e a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), quando a pesquisa envolve seres humanos, mesmo não se tratando de pesquisa clínica.	3,83	1,589	41,5%
16. Proíbo qualquer tipo de apoio político público na organização.	4,5	1,127	25,0%

17. Autorizo o fechamento de contas com exclusões e inclusões de itens de valor pouco representativo.	1,19	0,71	59,7%
18. Faço uma avaliação prévia sobre o que minha equipe irá registrar como denúncia, para validar as evidências que serão apresentadas.	1,5	1,084	72,3%
19. Registro as ocorrências positivas e negativas dos colaboradores da minha equipe, para que o dossiê de cada um fique completo e exato.	4,02	1	24,9%
20.Ao perceber um lixo infectante no lixo comum, eu notifico imediatamente os responsáveis, para que sejam tomadas medidas apropriadas de correção.	4,19	1,22	29,1%
21.Conheço de forma profunda e detalhada qualquer legislação ou regra interna da instituição que eu ou os membros da minha equipe tenhamos que cumprir.	4,03	0,689	17,1%

Fonte: Dados de pesquisa (2022).

Os indicadores de Comportamento não apresentaram destaques em seus coeficientes de variação.

Existem poucos princípios para explicar o comportamento humano especialmente pelo fato de os seres humanos serem complexos, mas isso não significa que que não se pode explicar o comportamento ou fazer previsões sobre ele (ROBBINS, 2005).

Por outro lado, existem maneiras de modelar o comportamento: reforço positivo ou negativo, punição ou extinção (ROBBINS, 2005), desta forma a variação elevada nas questões relacionadas ao comportamento em relação ao modelo ideal evidenciam a variação nos métodos de modelagem aplicados pela organização.

É importante destacar o momento da realização e da organização da pesquisa: enfrentamento da pandemia da Covid19, o que pode explicar a ausência de aderência.

Bezerra, em sua pesquisa “Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19”, buscou compreender o impacto do isolamento nas relações, na renda e na saúde e sobre as condições da situação de isolamento, relacionando o indivíduo ao ambiente e concluiu a percepção das pessoas, varia conforme a renda, escolaridade, idade e sexo além de ter constatado reflexos nas finanças e na saúde mental (BEZERRA *et al*., 2022).

4.5 Influências de dados demográficos nas respostas dos participantes da pesquisa

Neste tópico, para avaliar se a idade (geração) influenciou nas respostas, realizou-se a correlação de todas as variáveis com a idade e, para isso, foi utilizada a Correlação de Spearman (ANEXO C).

No caso dos resultados deste trabalho, a relação entre a questão 6 de atitude *"A desqualificação pública de profissionais, pelos seus líderes, por meio de situações vexatórias, constrangedoras e humilhantes, deve ser entendida como assédio moral*" e idade ($p < 0,05$) foi significativa conforme demonstrado na Tabela 7.

Tabela 7 – Correlação de atitude e comportamento com idade (Item de destaque)

Atitude		Idade
6.A desqualificação pública de profissionais, pelos seus líderes, por meio de situações vexatórias, constrangedoras e humilhantes, deve ser entendida como assédio moral.	**rho**	**,280***
	valor p	**0,026**

O resultado denota que quanto maior a idade do participante, maior a concordância com a referida variável. As demais questões não mostraram correlação com a idade.

Embora seja tão antigo quanto o próprio trabalho, a compreensão da existência do assédio moral desenvolveu-se ao longo dos anos de 1990, a partir do momento em que houve o entendimento de que a existência de condutas abusivas era prejudicial à condição humana no trabalho. No Brasil, foi no ano 2000 que veio a público o trabalho sobre Assédio Moral. A autora Margarida Barreto apresentou sua dissertação de mestrado, denominada "Uma jornada de humilhações" (AZEVEDO, 2019).

A autora evidenciou, com base no método bibliométrico que,

> [...] mesmo sendo uma temática estudada nos últimos 18 anos, os estudos sobre o assédio moral nas organizações vêm aparecendo nos periódicos nacionais de maneira constante e crescente apenas nos últimos oito anos. Com destaque para o ano de 2013, que se apresentou como o mais rico em publicações" (AZEVEDO, 2019, p. 42),

Esses trabalhos justificam a melhor compreensão sobre o tema pelas pessoas com maior idade.

Por outro lado, em recente estudo realizado em Manaus, apesar da literatura sugerir diferenças geracionais, apenas uma diferença estatisticamente significativa foi identificada: jovens apresentaram danos sociais maiores que seus colegas experientes (PAIVA *et al.*, 2022). Desta forma entendemos que assim como nesta pesquisa, nem sempre as diferenças de gerações permitem correlacionar fatores.

O tempo de trabalho na empresa também foi comparado e demonstrou que 20% dos respondentes têm menos de 2 anos de trabalho na empresa e 80% mais de 2 anos.

A pesquisa “O desemprego e a busca por recolocação profissional no Brasil”, realizada pelo Serviço de Proteção ao Crédito (SPC Brasil) e pela Confederação Nacional de Dirigentes Lojistas (CNDL), em todas as capitais, mostra que a média de permanência no último emprego foi de aproximadamente dois anos e nove meses (SPC BRASIL, CNDL, 2018) coincidindo, dessa forma, com a permanência da maioria dos participantes da pesquisa na rede de hospitais estudada.

Para melhor avaliação, estes dois grupos foram comparados em relação às variáveis relacionadas à Atitude e Comportamento, através do teste de Mann Whitney (ANEXO D).

A diferença existiu apenas na variável Atitude “*12. Os descontos apresentados pelos fornecedores devem ser aceitos mediante análises adicionais*” demonstrado na Tabela 8, na qual identificou-se que os participantes da pesquisa que têm mais tempo de trabalho na empresa mostraram maior nível de concordância com a questão, o que pode representar um reforço organizacional ordenado para entendimento das práticas comerciais da área de saúde, sejam elas lícitas ou ilícitas, de forma a proteger a organização de fraudes e atos de corrupção.

Tabela 8 – Comparação dos itens por tempo de empresa pelo teste de Mann Whitney (Idem de destaque)

Atitude	Valor p
12. Os descontos apresentados pelos fornecedores devem ser aceitos mediante análises adicionais.	**0,014**

*Diferença significativa nas respostas dos que trabalham a menos de 2 anos e os que trabalham a mais de 2 anos na empresa

No Brasil, sempre houve uma percepção de que a corrupção era profunda e disseminada, entretanto houve reconhecido destaque com a chamada Operação Lava

Jato em 2014 (MORO, 2021), o que permite inferir que aqueles que já estavam em atuação nas empresas naquela época passaram a ter maior consciência e entendimento sobre os conceitos, causas e consequências dos atos fraudulentos e corruptos.

4.6 Expectativas dos participantes

A pesquisa disponibilizou, como última questão no questionário, a pergunta *"Você sugere algum assunto que não foi abordado no questionário?"*, uma oportunidade de complementar as respostas dos participantes.

A esta questão, 11 participantes se manifestaram, sugerindo a abordagem dos temas listados a seguir (Tabela 9).

Tabela 9 – Temas não abordados na pesquisa

Respondente	Tema
RES.16	Assédio sexual, sigilo e acessos a prontuários
RES.23	Diversidades e equidade
RES.38	Assédio Existencial
RES.39	NR-32 do Ministério do Trabalho
RES.49	Abuso de autoridade
RES.53	Assédio sexual, achados e perdidos, acesso a prontuários, alterações na conta do paciente
RES.57	Divulgação do programa de *Compliance*
RES.58	Medo, ameaças e denúncias
RES.60	Homofobia e discriminação racial
RES.61	Gestão por afinidade
RES.62	Relacionamento abusivo

Fonte: Dados de pesquisa (2022).

O conceito do *compliance*, aplicado ao ambiente corporativo, pode ser definido como um conjunto de políticas que buscam assegurar a conformidade nas atividades do negócio, respeitando as legislações (SERAFINI; MOURA, 2019). Por consequência, os temas lembrados pelos participantes se conectam de alguma forma com o tema *compliance* e, em sua maioria, estão abordados nos manuais e códigos estudados. Em especial, destacam-se os temas assédio existencial, abuso de autoridade e gestão por afinidade, por não terem sido identificados na pesquisa documental, representando, desta forma, novas associações necessárias neste campo de pesquisa.

Destaca-se também a repetição de solicitação de abordagem dos temas Assédio, Acesso a prontuário e Diversidade.

O tema assédio, destacado no capítulo 4.4, apresenta-se como preocupação dos participantes RES 16, RES 36, RES 53, RES 58 e também pode ser entendido nos temas listados pelos participantes RES 49 e RES 62, o que sinaliza um importante foco de atuação contínua.

O tema diversidade foi abordado pelos RES 23 e RES 60. Ferreira *et al.* (2018), no estudo Diversidade de Gênero e Acesso ao SUS, mostraram a

> [...] emergência na organização das redes de atenção à saúde, a fim de promover a inclusão da população LGBT em seus diversos equipamentos sociais, garantir o respeito e valorização à vida, facilitar práticas de equidade e desmistificar os mitos sobre as minorias sexuais. Com isso, enfatizou-se a necessidade primordial de conhecimento das especificidades de assistência a cada grupo da comunidade LGBT, destacando o potencial do SUS enquanto equipamento social, político e ético (FERREIRA *et al.,* 2018, p. 7).

Entende-se que esta situação não poderia ser diferente nas instituições privadas.

Destaca-se também o tema Acesso a prontuário, citado pelos RES 16 e RES 53, tema que, embora disciplinado no Código de Ética dos profissionais de Enfermagem, ainda representa motivo de grande preocupação, talvez pela nova reflexão promovida pela LGPD.

A resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 564/2017 destaca como dever do profissional:

> [...] manter sigilo sobre fato de que tenha conhecimento em razão da atividade profissional, exceto nos casos previstos na legislação ou por determinação judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante ou responsável legal (COFEN, 2017 p. 30).

A LGPD dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade (BRASIL, 2018) e diferencia os dados sensíveis em que se pode inserir as informações constantes nos prontuários médicos.

> 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 (BRASIL, 2018, p. 2).

Considerando que 11 de 64 respondentes apresentaram sugestões de novos temas não abordados na pesquisa podemos inferir uma necessidade de maior

investimento na escuta destes participantes. Desta forma, os temas listados pelos participantes servirão de base para novos estudos e considerações a serem apresentadas no relatório técnico (APÊNDICE F) que será entregue à direção da instituição, cenário do estudo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi analisar o nível de adesão dos gestores ao Programa de *Compliance* de uma Rede de Hospitais privados, situada em Minas Gerais, considerando suas atitudes e comportamentos, frente às regras de *compliance*.

Através da escala de mensuração de atitudes e comportamentos, foi possível: a) comparar o alinhamento entre atitude e comportamentos do grupo pesquisado; e b) comparar a adesão deste grupo às regras do mercado de saúde, sintetizadas por meio do estudo dos códigos e manuais de *compliance* dos hospitais ANAHP.

Quando se trata da comparação entre atitude e comportamento do mesmo indivíduo, buscou-se entender a ocorrência ou não da dissonância cognitiva, ou seja, o alinhamento entre a intenção de fazer e o fazer de fato.

As dissonâncias cognitivas encontradas confirmam ou refutam a coerência entre suas atitudes e comportamentos, mas, sobretudo, indicam a possibilidade da atuação da organização nos pontos que se deseja gerar a eliminação das dissonâncias de forma prioritária. Neste estudo, após análise das questões de forma pareadas, foram identificadas dissonâncias em 16 dos 21 pares de questões, demonstrando baixa coerência entre intenção de fazer e fazer.

Por outro lado, ao avaliar os resultados da adesão do grupo de participantes às regras do mercado de saúde, a adesão se mostrou baixa na maioria dos casos, sendo a hipótese do estudo parcialmente confirmada pois, a partir dos resultados, considera-se que menor coeficiente de variação indica maior coesão das respostas; e somente foi encontrado coeficiente menor que 15% para 7 das 42 questões.

É importante lembrar que a pesquisa foi realizada avaliando o nível de adesão de participantes da instituição, cenário de estudo, às regras sintetizadas de um grupo de instituições hospitalares e não a adesão às regras da própria instituição. Desta forma, entende-se que o nível de adesão pode ser explicado por fatores como: a) as regras não serem conhecidas pelos gestores da instituição participante; b) as regras e as respostas podem variar quando consideradas as diferenças culturais, de religião, de formação societária e outras; c) houve alguma dificuldade de compreensão dos participantes sobre as questões propostas; e d) existe desalinhamento dos participantes em relação à regra proposta.

Durante a pesquisa, foi possível destacar como positiva a participação dos gestores da rede hospitalar, demonstrada sobretudo na participação de 73% dos gerentes executivos. A participação deste grupo se destaca positivamente em virtude da atuação coorporativa, ou seja, sistêmica em todas as unidades da rede, exercendo relevante influência junto aos demais colaboradores.

Também como destaque positivo, ressalta-se o interesse de maior aprofundamento demonstrado na listagem de temas não abordados pelo estudo. Os temas sinalizam a necessidade de se aprimorar os estudos, elucidando temas de maior interesse e preocupação por parte dos gestores da rede.

A pesquisa documental demostrou que não há consenso sobre o tema *compliance*, especialmente na área de saúde, o que, em muito, se explica pelos interesses diversos de seus agentes e, portanto, sugere a necessidade de uma ação coordenada das instituições da área para tornar mais transparente para o mercado aquilo que se propõe no segmento.

Em resposta a esta necessidade, destaca-se a assinatura do Marco Consenso para a Colaboração Ética Multissetorial na Área de Saúde (ADERENTES, 2021), mecanismo de promoção de diálogo permanente e alinhamento entre os diferentes atores do setor da saúde. O documento tem como objetivo promover práticas éticas na busca de soluções conjuntas para complexos dilemas de integridade, antes que se transformem em graves problemas para o sistema de saúde.

Os achados da pesquisa fortalecem a importância de se investir na educação como forma de enfrentar a corrupção, as fraudes e o descumprimento das legislações, tendo como foco os trabalhadores que atuam em cargos de gestão, como ocorreu neste estudo. Assim, é necessário aperfeiçoar os sistemas de comunicação das organizações de saúde, para tornar a gestão *compliance* mais padronizada e natural na área.

A escassez da literatura em relação às técnicas de mensuração de Atitudes e Comportamentos*, face às regras de Compliance,* foi claramente percebida nesta pesquisa. As publicações se limitam aos conceitos e regras estabelecidos pós situações de fragilidades identificadas no sistema. Dessa forma, fica visível a importância da continuidade dos estudos iniciados neste trabalho de forma a proporcionar à sociedade maior entendimento sobre *compliance*, em especial, na gestão de serviços de saúde.

Em consonância com as regras identificadas na pesquisa documental, foi possível iniciar a criação de uma ferramenta relevante para mensuração de atitudes e comportamentos que poderá servir como facilitador nos processos de contratações mais assertivas, assim como para o desenvolvimento de gestores.

Como sugestão para pesquisas futuras, ressaltam-se a validação da escala e a adoção da amostra probabilística, com vistas a ampliar as possibilidades de interpretação e conhecimentos sobre os resultados, conforme a instituição a ser pesquisada.

Decorrentes do trabalho ora apresentado, destacam-se a elaboração e a submissão de um artigo científico a um periódico indexado e/ou evento científico, bem como o relatório técnico a ser apresentado à presidência da rede de hospitais pesquisada.

REFERÊNCIAS

ADERENTES, **Marco de Consenso Brasileiro para a Colaboração Ética Multissetorial na área da Saúde**. Brasília: 2021. Disponível em: <https://eticasaude.org.br/files/Marco_de_Consenso.pdf> Acesso em: 20 maio 2021.

AJZEN, I. *Nature and operation of attitudes*. ***Annual Review of Psychology***, Chicago. v. 52, p. 27-58, 2001.

ALVES-MAZZOTTI, A. J.; GEWANDSZNAJDER, F. **O método nas ciências naturais e sociais**: pesquisa quantitativa e qualitativa. São Paulo: Thomson, 2009.

ANTONIK, L.R. ***Compliance*, ética, responsabilidade social e empresarial**: Uma Visão Prática. Rio de Janeiro: Alta Books, 2016.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS HOSPITAIS PRIVADOS (ANAHP). **Observatório 2020**. Disponível em: <https://www.anahp.com.br/tag/observatorio-2020/> Acesso em: 23 abr. 2021.

AZEVEDO, I. M**.** Assédio Moral em análise: o *status quo* dos estudos na Administração. São Paulo: **Revista Foco**. v.12, n.1, p. 25-44, 2019.

BANCO CENTRAL DO BRASIL. **Resolução n° 2.554**, de 24 de setembro de 1998. Diário Oficial da União: Disponível em: < encurtador.com.br/glGJ8https://www.gov.br/cgu/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/integridade/arquivos/programa-de-integridade-diretrizes-para-empresas-privadas.pdf> Acesso em: 15 jun. 2022.

BEZERRA, A. C. V. *et al.* **Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2020, v. 25, suppl 1 pp. 2411-2421. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020 Acesso em: 28 ago 2022.

BRASIL. CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO (CGU). Programa de **integridade. Diretrizes para empresas privadas** de setembro de 2015. Disponível em: <encurtador.com.br/gyU15> Acesso em: 22 ago. 2020.

BRASIL. **Decreto Federal nº 8.420**, de 18 de março de 2015. Regulamenta a Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8420.htm> Acesso em 22 ago. 2020.

BRASIL. **Decreto Federal nº 11.129**, de 11 de julho de 2022. Regulamenta a Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Decreto/D11129.htm#art70>Acesso: em 28 set. 2022.

BRASIL. **Lei nº 12.846** de 01 de agosto de 2013. - Dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12846.htm.>Acesso em: 22 ago. 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.709** de 14 de agosto de 2018. - 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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm. Acesso em: 17 jun. 2022.

BRASIL. **Lei 9.613** de 03 de março de 1998. Dispõe sobre os crimes de "lavagem" ou ocultação de bens, direitos e valores; a prevenção da utilização do sistema financeiro para ilícitos previstos nesta Lei; cria o Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF; e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9613compilado.htm> Acesso em 16 mar. 2021.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). **Assédio moral e sexual no trabalho.** Brasília: MTE, ASCON, 2009.

BRASIL. **Resolução nº 2.554**, de 29 de setembro de 1998. Dispõe sobre a implantação e implementação de sistema de controles internos. Disponível em: <https://www.bcb.gov.br/pre/normativos/res/1998/pdf/res_2554_v3_P.pdf>Acesso em: 16 mar. 2021.

BRASIL. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>Acesso em: 22 ago. 2020.

BRASIL. **Resolução nº 510**, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html> Acesso em: 09 maio 2021.

BRASIL, Tribunal Regional Federal 13. **Em 2021, Justiça do Trabalho registrou mais de 52 mil casos de assédio moral no Brasil.** Paraíba: 2022. Disponível em: <https://www.trt13.jus.br/informe-se/noticias/em-2021-justica-do-trabalho-registrou-mais-de-52-mil-casos-de-assedio-moral-no-brasil> Acesso em: 07 jun. 2022.

CELESTINO, P. Nó de Normas. Notícias Hospitalares. **Gestão de Saúde em Debate**, vol. 4, n. 39, out./nov. 2002.

CHEN, H., SOLTES, E. **Por que os programas de *compliance* fracassam e como corrigi-los.** Disponível em <http://www.coachingcarreiras.com.br/por-que-os-programas-de-compliance-fracassam-e-como-corrigi-los/> Acesso em: 16 mar. 2021.

CHIAVENATO, I. **Administração: teoria, processo e prática.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

CHIAVENATO, I. **Princípios da Administração**: O essencial em Teoria Geral da Administração. São Paulo: Manole, 2013.

CHRISTENSEN, C. M. **Desafios da gestão.** Rio de Janeiro: GMT Editores, 2018.

COFEM – Conselho Federal de Enfermagem- **Resolução nº 564**, de 06 de novembro de 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html> Acesso em: 17 jun. 2022.

COSTA NETO, P. L. de O. **Estatística.** São Paulo: Edgard Blucher, 1977.

COVAC, J. R.; SILVA, D. C. ***Compliance* como boa prática de gestão no ensino superior**. São Paulo: Saraiva, 2015. Disponível em: encurtador.com.br/iANS3 Acesso em: 17 mar. 2021.

D'AMORIM, M. A. **Dizer e Fazer**: A concordância entre atitude e comportamento. Brasília, 1985. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/231211589.pdf> Acesso em: 06 jan. 2022.

DRUCKER, P. F. **O melhor de Peter Drucker.** São Paulo, Nobel, 2002.

EAGLY, A. H.; CHAIKEN, S. Attitude structure and function. In: GILBERT, D. T.; FISKE, S. T.; LINDZEY, G. **The handbook of social psychology** 4. ed. New York: McGraw-Hill, 1998. p. 269-322.

FEBRABAN. **Guia Boas Práticas de *Compliance***. Instituto Febraban de Educação, 2018. Disponível em: <https://www.legiscompliance.com.br/images/pdf/febraban_manual_compliance_2018.pdf>Acesso em: 08 abr. 2021.

FERREIRA, B. O. *et al.* **Diversidade de Gênero e Acesso ao Sistema Único de Saúde**. Fortaleza: 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/408/40854841018/html/> Acesso em: 16 jun. 2022

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 2002.

HAIR, J. F. *et al.* **Análise multivariada de dados**. São Paulo: Bookman, 2005.

HILL, L.A. **Novos Gerentes: Assumindo Uma Nova Identidade**. São Paulo: Makron Books, 1993.

HOSPITAL ALEMÃO OSVALDO CRUZ. **Manual de Conduta Ética**. Disponível em:<https://hospitaloswaldocruz.org.br/wp-content/uploads/2017/09/manual-conduta-etica.pd>Acesso em: 23 abr. 2021.

HOSPITAL CARDIO-PULMONAR. **Código de Conduta**. Disponível em: <https://canaldedenuncia.com.br/cardiopulmonar/files/codigo_de_conduta_cardio_pulmonar.pdf>Acesso em: 23 abr. 2021.

HOSPITAL COPA DOR. **Código de Conduta**. Disponível em: <https://wp.rededorsaoluiz.com.br/wp-content/uploads/2021/03/RDSL_Codigo-de-Conduta_2021_Digital_005.pdf>Acesso em: 23 abr. 2021.

HOSPITAL DO CORAÇÃO HCOR. **Código de Conduta**. Disponível em: <https://www.hcor.com.br/wp-content/uploads/2020/04/Codigo_de_Conduta_HCor.pdf>Acesso em: 23 abr. 2021.

HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO LUIZ. **Código de Conduta**. Disponível em: <https://wp.rededorsaoluiz.com.br/sao-luiz-itaim/wp-content/uploads/sites/31/2020/07/C%C3%B3digo-de-conduta-texto-Final_Jul20.pdf> Acesso em: 23 abr. 2021.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Manual de Conduta Ética**. Disponível em:<https://www.einstein.br/Documentos%20Compartilhados/manual_conduta_etica.pdf>Acesso em: 23 abr. 2021.

HOSPITAL MÃE DE DEUS. **Código de Conduta Ética**. Disponível em: <https://aplicacoes.maededeus.com.br/PortalMedico/upload//2017/04/02aed16c-2812-46a4-ac5a-de3e8745544c-Codigo_Conduta_Etica_SSMD.pdf>Acesso em: 23 abr. 2021.

HOSPITAL MATERDEI. **Manual de *Compliance***. Disponível em: <https://www.materdei.com.br/sobre-o-mater-dei/institucional/manual-de-compliance>Acesso em: 23 abr. 2021.

HOSPITAL SAMARITANO. ***Code Conduct***. Disponível em: <https://www.americasmed.com.br/sites/g/files/wrvpjl141/files/2020-05/UHG_CodeConduct_2020_Brazil2.22.20_Final.pdf>Acesso em: 23 abr. 2021.

HOSPITAL SANTA CATARINA SP. **Código de Conduta Ética**. Disponível em: <http://www.hospitalsantacatarina.org.br/sobre-acsc/Documents/codigo-conduta-etica.pdf>Acesso em: 23 abr. 2021.

HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS. **Código de Conduta Ética**. Disponível em: <https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/institucional/sociedade-beneficente-de-senhoras/Paginas/codigo-de-etica.aspx>Acesso em: 23 abr. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Estatísticas de Gênero – Indicadores Sociais das Mulheres no Brasil**. IBGE, 2021. Disponível em:<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101784_informativo.pdf> Acesso em: 11 abr. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA (IBGC). **Código das Melhores Práticas de Governança Corporativa**. 5. ed. São Paulo: IBGC, 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA (IBGC). ***Compliance* à Luz da Governança Corporativa**. São Paulo: IBGC, 2017.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION (ISO). **ISO19600 Sistema de Gestão de *compliance* – Diretrizes**. Genebra: ABNT, 2014.

JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. **Hospitais Acreditados JCI**. 2021. Disponível em: <https://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/?c=Brazil#f:_Facet_Country=[Brazil]&f:_Facet_World_Hospital_Accreditation=[Hospital%20Program]> Acesso em: 16 abr. 2021.

KARDEC, A. **A obsessão**. 3 ed. São Paulo: O Clarim, 1978.

KPMG *International*. ***Global Profiles of the Fraudster: Technology enables and weak controls fuel the fraud***. 2016. Disponível em: <https://assets.kpmg/content/dam/kpmg/br/pdf/2016/09/br-perfil-do-fraudador-2016.pdf>Acesso em: 28 ago. 2021.

KPMG *International* **Pesquisa de Maturidade de *Compliance* no Brasil**. 2021. Disponível em: < https://assets.kpmg/content/dam/kpmg/br/pdf/2021/07/KPMG-pesquisa-maturidade-compliance-2021.pdf > Acesso em: 28 set. 2021.

LIKERT, R. A technique for the measurement of attitudes. **Archives of Psychology**, New York, n. 140, p. 44-53, 1932.

MARCONI, M.A; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MENDES, F. S., CARVALHO, V. M. ***Compliance* – Concorrência e Combate a Corrupção**. São Paulo: Trevisan Editora, 2017.

MENDONCA, Helenides; TAMAYO, Álvaro. Construção e validação de um instrumento para a Medida de Atitude em Relação à Retaliação Organizacional (MARO). **Aval. psicol**., Porto Alegre , v. 2, n. 2, p. 147-153, dez. 2003. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712003000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 jun. 2022.

MIOT, H. A. Avaliação da normalidade dos dados em estudos clínicos e experimentais. **Jornal Vascular Brasileiro**. Botucatu/SP. v. 16 n.2, p. 88-91.

Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/175025/S1677-54492017000200088.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 16 jun. 2022

MINTZBERG, H. **Criando organizações eficazes:** Estruturas em cinco configurações**.** São Paulo: Atlas, 2003.

MINTZBERG, H., QUINN, J.B. **O processo da estratégia.** 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MORO, S. **Contra o Sistema da Corrupção.** Rio de Janeiro: Primeira Pessoa, 2021.

NEIVA, E. R., MAURO, T. G. **Atitudes e mudança de atitudes**. Em C. V. Torres & E. R. Neiva. (Org.), Psicologia social: Principais temas e vertentes. p.171-203. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011.

NEWSTROM, J.W. **Comportamento** Organizacional – O Comportamento Humano no Trabalho. 12. ed. Porto Alegre: Bookman, 2008.

OLIVEIRA, A. F. *et al*. **Análise dos Fatores Organizacionais Determinantes da Intenção de Rotatividade**. Ribeirão Preto, 2018. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v26n2/v26n2a18.pdf> Acesso em: 30 set de 2022.

OLIVEIRA, J. C. **Evolução e Maturidade em Segurança e Saúde no Trabalho**: a dificultosa transição dos estágios básicos de gestão de SST (primeiro e segundo) para os estágios mais elevados (terceiro e quarto). Belo Horizonte, 2014. Disponível em: < https://eustaquiodiniz.files.wordpress.com/2014/02/evoluc3a7c3a3o-e-maturidade-em-sst-fevereiro-2014.pdf > Acesso em: 30 set de 2022.

PAIVA, K.C.M. *et al.* **Prazer e Sofrimento no Trabalho e Gerações: comparando enfermeiros jovens e experientes de Manaus (Brasil).** Manaus: 2022. Disponível em: < http://anpad.com.br/uploads/articles/119/approved/e3b0ab92511ce1f46960bed57f65f532.pdf> Acesso em: 28 ago. 2022

PASQUALI, L. **Psicometria**: teoria e aplicações. Brasília: UnB, 1997.

PEREIRA, C. **O ESG é uma preocupação que está tirando seu sono? Calma, nada mudou.** Out 2020. Disponível em:<https://exame.com/colunistas/carlo-pereira/esg-o-que-e-como-adotar-e-qual-e-a-relacao-com-a-sustentabilidade/> Acesso em: 11 abr. 2022.

PEREIRA, G. F. **Estrutura de *Compliance* em Hospitais Privados no Brasil**. São Paulo, 2019. Disponível em: <https://eaesp.fgv.br/producao-intelectual/estrutura-compliance-hospitais-privados-brasil> Acesso em: 28 fev. 2021.

REED, M. **Sociologia da Gestão**. Oeiras: Celta Editora, 1989.

RIGONATTO, M. **Coeficiente de variação. Mundo Educação**, 2018. Disponível em: https://mundoeducacao.bol.uol.com.br/matematica/coeficiente-variacao.htm. Acesso em 28 set. 2022.

ROBBINS, S. **Comportamento Organizacional.** 11. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2005.

ROSSI, M.A. **Governança Corporativa**: A origem e a importância. Nov. 2018. Disponível em: <https://docmanagement.com.br/11/06/2018/governanca-corporativa-origem-e-importancia/> Acesso em: 17 mar. 2021.

SANTOS, R. A. dos; GUEVARA, A. J. de H.; AMORIM, M. C. S. **Corrupção nas organizações privadas**: análise da percepção moral segundo gênero, idade e grau de instrução. Rev. Adm. (São Paulo), São Paulo, v. 48, n.1, p. 53-66, mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-21072013000100005&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 28 fev. 2021.

SCHERMERHORN *et al*. **Fundamentos de Comportamento Organizacional**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2007.

SCHULTZ, G. **Introdução a Gestão de Organizações**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2016.

SERAFINI, P.G, MOURA, J.M. ***Compliance* e Cultura Organizacional**: Uma análise da geração de resultados no ambiente interno e externo de uma organização. Disponível em: <http://admpg.com.br/2019/anais/arquivos/06302019_120644_5d18d4b47dd07.pdf> Acesso em: 11 abr. 2022.

SIEGEL, S.; CASTELLAN, N. J. **Estatística não-Paramétrica Para Ciências do Comportamento**. 2. ed. Porto Alegre: Artemed, 2006.

SPC BRASIL. "**O desemprego e a busca por recolocação profissional no Brasil**", Belo Horizonte, 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/An%C3%A1lise-Perfil-do-Desempregado-e-Recoloca%C3%A7%C3%A3o-Profissional-2018.pdf> Acesso em: 10 jun. 2022.

TORRES, C. V.; NEIVA, E. R. **Psicologia Social Principais Temas e Vertentes**. Porto Alegre: Artemed, 2011. Disponível em: <https://www.academia.edu/39406867/PSICOLOGIA_SOCIAL_PRINCIPAIS_TEMAS_E_VERTENTES> Acesso em: 27 mar. 2022.

TOZONI-REIS, M. F.C. **Metodologia da Pesquisa.** 2. ed. Curitiba: IESDE Brasil S.A., 2010.

URBANAVICIUS JÚNIOR, V. U. **Parâmetros Organizacionais de Mintzberg: Análise da Estrutura Organizacional de um Programa Interinstitucional de Pré Incubação de Empresas no Município de Itajubá, MG.** São Bernardo do Campo, 2008. Disponível em:

<http://tede.metodista.br/jspui/bitstream/tede/136/1/Vladas%20Urbanavicius.pdf> Acesso em: 29 maio 2022.

VERGARA, S. C. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração.** 16. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

VIEIRA, S. **Bioestatística**: tópicos avançados. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

VIVANCOS, A. G. **Estruturas Organizacionais de Empresas as Construtoras de Edifícios em Processo de Implementação de Sistemas de Gestão da Qualidade**. São Paulo, 2001. Disponível em: <https://sites.usp.br/construinova/wp-content/uploads/sites/97/2017/12/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Adriano-Vivancos-Cap%C3%ADtulo-3.pdf> Acesso em: 29 maio 2022.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participantes da pesquisa – Questionário Eletrônico

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Participantes da Pesquisa

Prezado(a) participante,

Você está sendo convidado(a) a participar voluntariamente da pesquisa do projeto "ATITUDE E COMPORTAMENTO DE GESTORES: DESVENDANDO O PROGRAMA DE *COMPLIANCE* DE UMA REDE DE HOSPITAIS EM MINAS GERAIS" desenvolvido no Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Mestrado Profissional em Gestão de Serviços de Saúde.

Essa pesquisa está sendo desenvolvida por mim, Janaína Bitencourt Ferreira, sob a orientação da Professora Dra. Fátima Ferreira Roquete. O objetivo do trabalho é analisar o nível de adesão dos gestores ao Programa de *Compliance* de uma Rede de Hospitais privados, situada em Minas Gerais, considerando suas atitudes e comportamentos frente às regras de *Compliance.* Você responderá a um questionário eletrônico, com perguntas que dizem respeito à sua vida profissional e à sua percepção sobre as regras de *Compliance*. Mediante sua autorização, o questionário e os dados coletados por meio deles serão armazenados no Google Drive da pesquisadora, com a finalidade de assegurar a autenticidade das informações na análise de dados. Esclareço que todos os arquivos armazenados no Google Drive serão descartados seis meses após a defesa da dissertação.

Afirmo que as informações prestadas por você serão sigilosas, seu nome não será citado em qualquer publicação, os dados serão destruídos seis meses após a defesa da dissertação, sendo utilizados, exclusivamente, para esta pesquisa e os resultados serão tornados públicos em eventos e publicações científicas. Conforme Resoluções nº 466/2012 (CNS, 2012) e nº 510/2016(CNS, 2016) do Conselho Nacional de Saúde, toda participação em pesquisa traz algum desconforto ou risco, mesmo que mínimo, como a possibilidade de constrangimento ao responder o questionário e a exposição das informações apresentadas. Para minimizar estes riscos e desconfortos serão

tomados os seguintes cuidados: a) a participação na pesquisa não gerará qualquer tipo de custo ou recompensa, o(a) Sr(a) não terá qualquer tipo de despesa para participar da pesquisa e não receberá remuneração por sua participação; b) a participação é inteiramente voluntária e o(a) Sr (a)., como voluntário, pode recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa sem qualquer penalização ou prejuízo ao tratamento a que está sendo submetido nesta Instituição; c) as informações prestadas serão sigilosas, seu nome não será citado em qualquer publicação, os dados serão utilizados exclusivamente para a referida pesquisa e os resultados tornados públicos em eventos e publicações científicas; d) os dados coletados nos questionários serão arquivados no Google Drive da pesquisadora, sendo descartados seis meses após a defesa da dissertação. Como benefício, os resultados desse estudo poderão permitir o avanço e consolidação do Programa de *Compliance* da Rede de Hospitais, cenário do estudo, facilitando a atuação dos gestores da Rede, bem como poderá subsidiar novos estudos acerca do Programa em análise.

Janaína Bitencourt Ferreira/Mestranda e Profª. Dra. Fatima Ferreira Roquete/Pesquisadora responsável

Em caso de dúvidas éticas, você poderá obter informações sobre esta pesquisa no Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG, localizado na Av. Antônio Carlos, 6627 - Unidade Administrativa II - 2º andar - sala 2005 - Campus Pampulha, Belo Horizonte/MG - CEP 31270-901. Telefone: 3409-4592; e-mail: coep@prpq.ufmg.br, ou com o coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Mater Dei, Roberto Zambelli de Almeida Pinto, localizado na Rua Mato Grosso, 1100, telefone (31) 3339-9563, e-mail cpesquisa@materdei.com.br.

Apêndice B – Formulário Sociodemográfico

Prezado(a) Participante,
Este questionário visa subsidiar pesquisas realizadas na Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Ressaltamos que sua participação é muito importante. Não existem respostas certas ou erradas. Suas respostas individuais serão mantidas em sigilo absoluto.

Algumas instruções específicas são dadas no começo de cada seção. Leia-as atentamente. O tempo estimado para preenchimento total do questionário é de 30 minutos. Dê a primeira resposta que lhe ocorrer, respondendo a cada item o mais honesta e francamente possível.

Muito obrigada por sua colaboração!
Cordialmente,

Janaína Bitencourt Ferreira/Mestranda e Prof.ª Dra. Fatima Ferreira Roquete/Pesquisadora responsável

1. Qual seu sexo?
   ( ) Masculino ( ) Feminino
   ( ) Prefiro não responder ( ) Outro

2. Idade:
   _____ anos

3. Estado Civil:
   ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) União estável ( ) Divorciado/Separado ( ) Viúvo

4. Número de Filhos:
   ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ou mais

5. Escolaridade:
   ( ) Ensino Fundamental ( ) Ensino Médio ( ) Ensino Superior ( ) Mestrado
   ( ) Doutorado

6. Tempo de atuação na empresa:
   ( ) Menos de 2 anos ( ) De 2,1 a 4 anos ( ) De 4,1 a 6 anos ( ) De 6,1 a 8 anos ( ) De 8,1 a 10 anos ( ) Mais de 10 anos

7. Experiência anterior com programas de *compliance*:
   ( ) Menos de 2 anos ( ) De 2,1 a 4 anos ( ) De 4,1 a 6 anos ( ) De 6,1 a 8 anos ( ) De 8,1 a 10 anos

8. Cargo atual
   ( ) Superintendente ( ) Gerente ( ) Coordenador ( ) Supervisor ( ) Outro

9. Tempo de atuação em cargo de gestão na Instituição
( ) Menos de 2 anos ( ) De 2,1 a 4 anos ( ) De 4,1 a 6 anos ( ) De 6,1 a 8 anos ( ) De 8,1 a 10 anos ( ) Mais de 10 anos

10. Formação acadêmica

11. Citar cursos de especialização (360h ou mais) realizados

Apêndice C – Questionário – Atitude e Comportamento

A seguir estão listadas várias definições em relação à organização onde você trabalha. Gostaríamos de saber o quanto você concorda com estas definições. Marque a opção que melhor representa sua resposta de acordo com a escala abaixo.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Nem discordo e nem concordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente

Nº	Afirmações	1	2	3	4	5
1	Quando um colaborador desobedece às orientações em virtude de tratamento agressivo do médico, é importante denunciar o médico e o colaborador.					
2	Os processos seletivos devem possibilitar oportunidades para pessoas com deficiências, homossexuais e negros de forma a aumentar a diversidade de profissionais.					
3	O cumprimento de legislação, referente ao setor, é requisito de *Compliance* obrigatório.					
4	A atenção do gestor com a saúde do trabalhador faz com que a equipe se sinta acolhida.					
5	É necessário identificar conflitos de interesse entre quem faz compras (pelo hospital) e quem vende para o hospital (fornecedor)					
6	A desqualificação pública de profissionais, pelos seus líderes, por meio de situações vexatórias, constrangedoras e humilhantes, deve ser entendida como assédio moral.					
7	A contratação de fornecedores é precedida de verificação (Due Diligence) sobre a não aceitação de trabalho escravo e infantil.					
8	A área de proteção patrimonial deve identificar furtos, através dos apontamentos de colaboradores, clientes e outros9. A comunicação de incidentes de segurança de informação, como por exemplo, o envio de e-mail acidental com dados pessoais, deve ocorrer, mesmo quando o recebedor do e-mail imediatamente providencia a exclusão.					
9	A comunicação de incidentes de segurança de informação, como por exemplo, o envio de e-mail acidental com dados pessoais, deve ocorrer, mesmo quando o recebedor do e-mail imediatamente providencia a exclusão.					

10	Ao receber uma ligação externa, solicitando informações sobre o diagnóstico de um paciente, a negativa imediata deve ocorrer, mesmo se houver a validação do nome e registro do médico no Conselho Regional de Medicina (CRM).					
11	A propriedade intelectual das produções de funcionários que trabalham no setor de inovação do hospital deve ser considerada como pertencente à empresa.					
12	Os descontos apresentados pelos fornecedores devem ser aceitos mediante análises adicionais.					
13	Para conseguir o alvará de funcionamento do hospital, quaisquer recursos devem ser utilizados.					
14	O gestor deve formalizar respostas às críticas publicadas em mídias sociais, em nome da empresa, o mais breve possível, para evitar maus entendimentos.					
15	A submissão de um trabalho científico ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) é importante em situações de estudos de casos realizados em setores administrativos do hospital.					
16	O apoio a candidato a cargo político, com interesses que possam favorecer a empresa, melhora os resultados em todas as dimensões.					
17	O fechamento da conta do paciente com os materiais e medicamentos, de fato consumidos, tem impacto na contabilidade da empresa.					
18	Um colaborador que presencia um ato ilícito é obrigado a comunicar, primeiramente, ao seu gestor, para possibilitar a avaliação prévia dos fatos e evidências.					
19	A penalização de atos ilícitos, cometidos por colaboradores na empresa, deve ocorrer considerando agravantes e atenuantes.					
20	A redução do lixo infectante permite também reduzir impactos negativos no ambiente da empresa, da comunidade e da cidade.					
21	A conformidade com as leis e normas internas é de responsabilidade da alta administração e dos gestores.					

A seguir estão listadas várias situações que podem ocorrer na organização onde você trabalha. Gostaríamos de saber como você reagiria a estas situações. Marque a opção que melhor representa sua resposta de acordo com a escala abaixo.

1	2	3	4	5
Nunca	Raramente	Às vezes	Muitas vezes	Sempre

Nº	Afirmações	1	2	3	4	5
1	Quando um colaborador desobedece às orientações em virtude de tratamento agressivo do médico, eu peço que o médico seja advertido formalmente.					
2	Quando eu faço um processo seletivo, evito a contratação de pessoas de grupos considerados minoritários para evitar problemas para o setor					
3	O cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) é flexibilizado em virtude da Covid-19, enquanto a pandemia durar.					
4	Uma equipe pequena pode criar estratégias para que o colaborador, mesmo com Covid-19, permaneça trabalhando.					
5	Ficar sabendo que um comprador do hospital possui parentes no comercial do fornecedor me obriga a registrar conflito de interesses, mesmo que a decisão da negociação seja do diretor financeiro.					
6	A divulgação de produtividade da equipe com a identificação individual é realizada mensalmente, no quadro de avisos da copa, com o intuito de melhorias de performance.					
7	A contratação de fornecedores é precedida de verificação (Due Diligence) pelo líder da área.					
8	Quando eu percebo a circulação de pessoas estranhas, estou certo de que o acesso foi concedido.					
9	Quando eu envio e-mail com informações pessoais para destinatário errado, comunico imediatamente à área de segurança da informação.					
10	Enquanto durar a pandemia da Covid-19, as informações sobre pacientes podem ser transmitidas aos familiares por telefone, sempre que estes fizerem contato.					
11	As inovações por mim geradas no hospital podem ser apresentadas em congressos, sem autorização, em virtude da minha propriedade intelectual.					

12	Quando um fornecedor oferece um desconto, eu combino o patrocínio (pelo fornecedor) de cursos para minha equipe, especialmente, sobre temas que demandam maior investimento financeiro.					
13	Se meu amigo, que é agente público, puder me ajudar na liberação de um alvará importante para o hospital, eu faço contato e peço ajuda.					
14	Quando identifico uma crítica em mídia social, respondo imediatamente, no mesmo local onde ela foi publicada e depois comunico ao SAC para registro oficial.					
15	Quando meus colaboradores realizam trabalhos científicos, eu oriento a utilização de fontes públicas em caso de revisões bibliográficas e a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), quando a pesquisa envolve seres humanos, mesmo não se tratando de pesquisa clínica.					
16	Proíbo qualquer tipo de apoio político público na organização.					
17	Autorizo o fechamento de contas com exclusões e inclusões de itens de valor pouco representativo.					
18	Faço uma avaliação prévia sobre o que minha equipe irá registrar como denúncia, para validar as evidências que serão apresentadas.					
19	Registro as ocorrências positivas e negativas dos colaboradores da minha equipe, para que o dossiê de cada um fique completo e exato.					
20	Ao perceber um lixo infectante no lixo comum, eu notifico imediatamente os responsáveis, para que sejam tomadas medidas apropriadas de correção.					
21	Conheço de forma profunda e detalhada qualquer legislação ou regra interna da instituição que eu ou os membros da minha equipe tenhamos que cumprir.					

Você sugere algum assunto que não foi abordado neste questionário?

Apêndice D – Análise Documental – Hospitais

Selecionados	JCI	Anahp	Mais 150 leit	Fundação
Hospital Alemão Oswaldo Cruz	Sim	Sim	Sim	1897
Hospital Cárdio Pulmonar	Sim	Sim	Sim	1977
Hospital Copa D'Or	Sim	Sim	Sim	2000
Hospital do Coração – HCor	Sim	Sim	Sim	1960
Hospital Israelita Albert Einstein	Sim	Sim	Sim	1955
Hospital Mãe de Deus	Sim	Sim	Sim	1979
Hospital Mater Dei Contorno	Sim	Sim	Sim	1980
Hospital Samaritano	Sim	Sim	Sim	1894
Hospital Santa Catarina (SP)	Sim	Sim	Sim	1906
Hospital Sírio-Libanês	Sim	Sim	Sim	1921

Apêndice E – Análise Documental – Temas

Tema	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	Hospital Cárdio Pulmonar	Hospital Copa D'Or	Hospital do Coração – HCor	Hospital Israelita Albert Einstein	Hospital Mãe de Deus	Hospital Mater Dei Contorno	Hospital Samaritano	Hospital Santa Catarina (SP)	Hospital Sírio-Libanês	Contador
Abrangência	x	x	x	x		x	x			x	7
Comportamento ético e segurança	x	x	x		x		x	x	x		7
Respeito diversidade e não discriminar	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	10
Respeito paciente e segurança assistencial	x	x	x	x	x	x	x		x		8
Atendimento a legislação (pagamento impostos, trabalhistas)	x	x	x			x	x	x		x	7
Uso EPI (segurança e saude do trabalhador)	x	x	x	x			x		x	x	7
Informação sobre parentesco com outros funcionários/nepotismo	x		x	x	x				x		5
comunicar erros e falhas				x			x		x		3
Não usar cargo para obter vantagens	x						x				2
Reportar denuncias de assedio e abusos	x	x	x	x	x		x		x	x	8
uso bebidas alcoolicas e drogas ilíticas		x		x			x		x	x	5
identificação nas dependencias				x							1
Não permitir trabalho infantil ou escravo	x		x	x	x		x		x	x	7
Evitar empréstimos pessoais entre empregados	x										1
permanecer nas dependências antes e depois do horário sem autorização				x					x		2
Zelar pela aparência	x			x			x		x		4
Zelar pelos ativos	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	10
abaixo assinado, listas, sorteios, rifas, apostas, publicações nao autorizadas manifestações políticas ou religiosas				x							1

Tema	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	Hospital Cárdio Pulmonar	Hospital Copa D'Or	Hospital do Coração – HCor	Hospital Israelita Albert Einstein	Hospital Mãe de Deus	Hospital Mater Dei Contorno	Hospital Samaritano	Hospital Santa Catarina (SP)	Hospital Sírio-Libanês	Contador
segurança informação - software nao oficial, alterar configuração, copiar software, permitir acesso				x				x	x		3
Não fumar	x			x			x		x	x	5
Não comercializar produtos ou serviços na instituição	x	x	x	x			x				5
Não permitir acesso de pessoas com finalidade de comercializar	x			x			x				3
Conflitos de interesses	x	x			xxx			x	x	x	5
Não aceitar ou oferecer prestaçao de serviços a pacientes, familiares ou acompanhantes	x										1
Informar conflitos (outros trabalhos relacionados por ex)	x	x	x	x	x				x		6
Uso de equipamentos e acessos para objetivos propostos	x	x	x	x	x		x				6
Presentes,brindes, vantagens e favores	x							x			2
Não solicitar dinheiro, comissão, propinas ou equivalente para seu favor ou de terceiros	x						x				2
Não aceitar dinheiro, comissão, propinas ou equivalente para seu favor ou de terceiros	x	x		x	x		x				5
Recusar o recebimento de dinheiro de qualquer quantia	x	x		x			x				4
Não aceitar presentes e brindes	x	x									2
Descontos, abatimentos e comissões são permitidos conforme lei		x									1

Tema	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	Hospital Cárdio Pulmonar	Hospital Copa D'Or	Hospital do Coração – HCor	Hospital Israelita Albert Einstein	Hospital Mãe de Deus	Hospital Mater Dei Contorno	Hospital Samaritano	Hospital Santa Catarina (SP)	Hospital Sírio-Libanês	Contador
Aceitando presentes e brindes procedimento	x						x		x	x	4
Convite para eventos, feiras, congressos	x	x		x			x		x		5
Doações, patrocinios e contribuições				x	x		x			x	4
Acordos por escrito para consultoria palestra, gastos razoáveis, valor cinetifico, honorarios mercado		x									1
Confidencialidade	x	x	x	x	x		x	x	x	x	9
Proteção de dados pessoais			x		x			x		x	4
Manteer sigilo	x	x	x	x	x		x	x	x	x	9
Acesso ao prontuário via SAME		x	x				x		x		4
Não usar para fins pessoais ou favorecimento de terceiros	x										1
Propriedade intelectual da instituição mesmo em caso de autoria	x		x	x	x			x	x		6
falsificar marca ou uso sem autorização					x						1
Senhas individuais e intransferíveis	x				x		x				3
Alterar senha com frequencia	x										1
Guarda papeis de forma restrita	x										1
Guarda de acordo com prazos legais	x										1
Relacionamento com públicos (paciente, corpo clinico, clientes, concorrentes, fornecedores)	x		x			x			x	x	5
Paciente - Respeito, segurança, profissionalismo (proteção saúde evitando judiciliazação)	x	x				x	x				4
Paciente - Reportar problemas sugestões para melhoria	x			x			x				3

Tema	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	Hospital Cárdio Pulmonar	Hospital Copa D'Or	Hospital do Coração – HCor	Hospital Israelita Albert Einstein	Hospital Mãe de Deus	Hospital Mater Dei Contorno	Hospital Samaritano	Hospital Santa Catarina (SP)	Hospital Sírio-Libanês	Contador
Corpo clinico - Regimento	x	x					x				3
Corpo clínico - não oferece pagamento em troca de referencia de pacientes		x				x					2
Corpo clinico - comissão de ética médica	x						x				2
Acionistas			x								1
Clientes/consumidores - Informações	x		x								2
Concorrentes - Livre concorrência	x	x	x		x			xx	x	x	6
Fornecedodores - interesses pessoais	x	x		x	x	x	x				6
Fornecedores - Qualificação	x	x	x	x	x		x			x	7
Fornecedores - cumprimento legislação	x	x	x	x	x		x		x		7
Comunicação honesta (contas)		x			x						2
Imagem Institucional	x						x	x			3
Imprensa - Quem pode responder pela empresa	x	x	x	x	x	x	x	x	x		9
Não comentar o que não deve ser público	x						x				2
midias sociais - email - internet - divulgação de fotos e documentos	x	x	x	x	x		x		x	x	8
Autorização para falar em nome da empresa em eventos	x	x			x		x		x		5
CEP	x	x	x		x	x	x			x	7
Praticas Anticorrupção	x		x	x			x		x		5
Relacionamento com setor publico	x	x	x	x			x	x	x	x	8
Refutar pressão (ameaça, extorsão, aliciamento)	x	x	x	x			x				5
Cumprir leis (não manipular ou fraudar licitação, não praticar atos ilícitos)	x	x	x	x	x		x				6

Tema	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	Hospital Cárdio Pulmonar	Hospital Copa D'Or	Hospital do Coração – HCor	Hospital Israelita Albert Einstein	Hospital Mãe de Deus	Hospital Mater Dei Contorno	Hospital Samaritano	Hospital Santa Catarina (SP)	Hospital Sírio-Libanês	Contador
Formalização das comunicações (advogado, mais de um integrante em reuniao, visita)		x							x		2
Prevenção lavagem dinheiro			x								1
Prestar informações em fiscalização (não dificultar a fiscalização)	x	x	x	x			x		x		6
Atividade religiosa				x							1
Participação política (atividade política)	x		x				x			x	4
Neutralidade política - Não apoia, não influencia, nao doa, etc políticos e cancidados	x	x	x	x	x		x			x	7
Liberdade de funcionarios para participação sem representam empresa	x	x	x	x	x		x		x	x	8
progranda política e discussão dentro da empresa	x		x	x	x		x		x	x	7
Sustentabilidade	x		x								2
Projetos sociais	x		x								2
Práticas de governança corporativa	x		x								2
Proteção meio ambiente (uso consciente)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	10
Registros contábeis	x	x	x		x	x		x	x	x	8
Canal de denuncias	x	x	x	x	x	x	x		x	x	9
confidencialidade, anonimato, sigilo	x	x	x	x	x		x		x	x	8
não retaliação	x		x	x	x	x	x		x	x	8
penalidades	x	x	x	x	x		x	x	x	x	9
Responsabilidades	x	x					x	x	x		5
gestão do manual -comite de etica	x	x			x		x		x	x	6

Tema	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	Hospital Cárdio Pulmonar	Hospital Copa D'Or	Hospital do Coração – HCor	Hospital Israelita Albert Einstein	Hospital Mãe de Deus	Hospital Mater Dei Contorno	Hospital Samaritano	Hospital Santa Catarina (SP)	Hospital Sírio-Libanês	Contador
Glossario	x										1
Fraude		x			x					x	3
Apresentar fatura corresponde a prestação serviços		x									1
Atendimento a pacientes		x									1
Emergencia médica independente da capacidade de pagamento		x									1

Apêndice F – Relatório Técnico

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Janaína Bitencourt Ferreira

Produto Técnico resultado da pesquisa

ATITUDE E COMPORTAMENTO DE GESTORES: Desvendando o Programa de *Compliance* de uma Rede de Hospitais de Minas Gerais

Belo Horizonte

2022

Janaína Bitencourt Ferreira

Produto Técnico resultado da pesquisa

Atitude e Comportamento de Gestores: Desvendando o Programa de *Compliance* de uma Rede de Hospitais de Minas Gerais

Produto Técnico resultante do Trabalho de conclusão de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Serviços, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Gestão de Serviços de Saúde.

Área de concentração: Gestão de Serviços de Saúde.

Linha de pesquisa: Tecnologias Gerenciais em Saúde.

Orientadora: Profª. Drª. Fátima Ferreira Roquete

Belo Horizonte

2022

Resultado da Pesquisa "Atitude e Comportamento de Gestores: Desvendando o Programa de *Compliance* de uma Rede de Hospitais de Minas Gerais"

Prezado Dr. XXXXXXX,

Apresentamos a seguir uma síntese da pesquisa realizada pela mestranda Janaina Bitencourt Ferreira, sob a orientação da profª Dra. Fátima Ferreira Roquete no período de 2020 a 2022.

Desejamos que este trabalho possa ser uma oportunidade para melhorias do Programa de *Compliance* da instituição.

Colocamo-nos à disposição para esclarecimentos,

Janaína Bitencourt Ferreira e Fátima Ferreira Roquete

1. APRESENTAÇÃO DA PESQUISA

Este Produto Técnico é parte integrante do Trabalho de Conclusão do Mestrado Profissional em Gestão de Serviços de Saúde, e tem o propósito de apresentar a análise sobre o nível de adesão dos gestores ao Programa de *Compliance* de uma Rede de Hospitais privados, situada em Minas Gerais, considerando suas atitudes e comportamentos frente às regras de *compliance*.

Trata-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, sendo definida, quantos aos fins, como exploratória e descritiva e, quanto aos meios, como documental e de campo, utilizando-se o método do estudo de caso. A pesquisa foi realizada em duas etapas:

a) Na primeira, por meio de uma pesquisa documental, foram definidos os parâmetros para a construção de uma escala de atitudes e comportamentos, perante as regras de *compliance*.

b) Na segunda fase, que se destinou à pesquisa de campo, a escala de atitudes e comportamentos foi aplicada aos gestores da Rede de Hospitais, cenário do estudo, por meio de questionários estruturados.

Os dados coletados na pesquisa de campo, através dos questionários, foram analisados por meio de estatística descritiva passando pelo teste de normalidade de Shapiro Wilk. O processo de validação dos questionários de atitude e comportamento passaram pela análise de consistência interna através do teste de Alpha de Cronbach.

A comparação entre os resultados apresentados para as questões relacionadas à atitude e comportamentos foram submetidas ao teste de Wilcoxon e a adesão às regras de *compliance* com base na aplicação da escala de atitude e avaliou-se a escala de comportamento através do coeficiente de variação. Para avaliar as influências das idades e do tempo de casa nas respostas, foram utilizados a Correlação de Spearman e o Teste de Mann Whitney.

2. RESULTADOS E CONSIDERAÇÕES

O objetivo deste estudo foi analisar o nível de adesão dos gestores ao Programa de *Compliance* de uma Rede de Hospitais privados, situada em Minas Gerais, considerando suas atitudes e comportamentos, frente às regras de *compliance*.

Através da escala de mensuração de atitudes e comportamentos criada foi possível: a) comparar o alinhamento entre atitude e comportamentos do grupo pesquisado; e b) comparar a adesão deste grupo às regras do mercado de saúde, sintetizadas por meio do estudo dos códigos e manuais de *compliance* dos hospitais ANAHP.

Quando se trata da comparação entre atitude e comportamento do mesmo indivíduo, buscou-se entender a ocorrência ou não da dissonância cognitiva, ou seja, o alinhamento entre a intenção de fazer e o fazer de fato.

As dissonâncias cognitivas encontradas confirmam ou refutam a coerência entre suas atitudes e comportamentos, mas, sobretudo, indicam a possibilidade da atuação da organização nos pontos que se deseja gerar a eliminação das dissonâncias de forma prioritária. Neste estudo, após análise das questões de forma pareadas, identificaram-se as dissonâncias em 16 dos 21 pares de questões, demonstrando baixa coerência entre intenção de fazer e fazer.

Por outro lado, ao avaliar os resultados da adesão do grupo de participantes às regras do mercado de saúde, a adesão se mostrou baixa na maioria dos casos, sendo a hipótese do estudo parcialmente confirmada pois, a partir dos resultados, considera-se que menor coeficiente de variação indica maior coesão das respostas e somente foi encontrado coeficiente menor que 7% para 3 das 42 questões.

É importante lembrar que a pesquisa foi realizada avaliando o nível de adesão de participantes da instituição, cenário de estudo, às regras sintetizadas de um grupo de instituições hospitalares e não a adesão às regras da própria instituição. Desta forma, entende-se que o nível de adesão pode ser explicado por fatores como: a) regras não serem conhecidas pelos gestores da instituição participante; b) as regras e as respostas podem variar quando consideradas as diferenças culturais, de religião, de formação societária e outras; c) houve alguma dificuldade de compreensão dos

participantes sobre as questões propostas; e d) existe desalinhamento dos participantes com relação a regra proposta.

Durante a pesquisa, foi possível destacar como positiva a participação dos gestores da rede hospitalar, demonstrada, sobretudo, na participação de 73% dos gerentes executivos. A participação deste grupo destaca-se positivamente em virtude da atuação coorporativa, ou seja, sistêmica em todas as unidades da rede, exercendo relevante influência junto aos demais colaboradores.

Também, como destaque positivo, ressalta-se o interesse de maior aprofundamento demonstrado na listagem de temas não abordados pelo estudo. Os temas sinalizam a necessidade de se aprimorarem os estudos, elucidando temas de maior interesse e preocupação por parte dos gestores da rede.

A pesquisa documental demonstrou que não há consenso sobre o tema *compliance*, especialmente na área de saúde, o que, em muito, se explica pelos interesses diversos de seus agentes e, portanto, sugere a necessidade de uma ação coordenada das instituições da área para tornar mais transparente para o mercado aquilo que se propõe no segmento.

Em resposta a esta necessidade, destaca-se a assinatura do Marco Consenso para a Colaboração Ética Multissetorial na Área de Saúde (ADERENTES, 2021), mecanismo de promoção de diálogo permanente e alinhamento entre os diferentes atores do setor da saúde. O documento tem como objetivo promover práticas éticas na busca de soluções conjuntas para complexos dilemas de integridade, antes que se transformem em graves problemas para o sistema de saúde.

Os achados da pesquisa fortalecem a importância de se investir na educação como forma de enfrentar a corrupção, as fraudes e o descumprimento das legislações, tendo como foco os trabalhadores que atuam em cargos de gestão, como ocorreu neste estudo. Assim, é necessário aperfeiçoar os sistemas de comunicação das organizações de saúde para tornar a gestão *compliance* mais padronizada e natural na área.

A escassez da literatura em relação às técnicas de mensuração de Atitudes e Comportamentos*, face às regras de Compliance,* foi claramente percebida nesta pesquisa. As publicações se limitam aos conceitos e regras estabelecidas pós situações de fragilidades identificadas no sistema.

Dessa forma, fica visível a importância da continuidade dos estudos, iniciados neste trabalho, de forma a proporcionar à sociedade maior entendimento sobre *compliance* em especial na gestão de serviços de saúde.

Em consonância com as regras identificadas na pesquisa documental, foi possível iniciar a criação de uma ferramenta, relevante para mensuração de atitudes e comportamentos, que poderá servir como facilitador nos processos de contratações mais assertivas, assim como para o desenvolvimento de gestores.

Como sugestão para pesquisas futuras, ressaltam-se a validação da escala e a adoção da amostra probabilística, com vistas a ampliar as possibilidades de interpretação e conhecimentos sobre os resultados, conforme a instituição a ser pesquisada.

Decorrentes do trabalho ora apresentado, destacam-se a elaboração e a submissão de um artigo científico a um periódico indexado e/ou evento cientifico, bem como o relatório técnico a ser apresentado à presidência da rede de hospitais pesquisada.

3. AÇÕES SUGERIDAS

- ✓ Divulgação sistematiza das práticas definidas no documento Marco de Consenso.
- ✓ Apresentação dos resultados de dissonância para a Gerencia Executiva de Pessoas.
- ✓ Revisão do Plano Anual de Comunicação do Programa de *Compliance* com base nas questões da escala utilizada no estudo.
- ✓ Revisão do Programa Anual de Treinamento no Programa de *Compliance* com base nas questões da escala utilizada no estudo.
- ✓ Avaliação de adequação dos termos utilizados no Manual de Compliance, considerando as questões abordadas neste estudo.
- ✓ Estudo sobre temas propostos e não abordados no estudo.

Anexo A – Pesquisa Bibliográfica 1

Biblioteca J. Baeta Vianna - Campus Saúde da UFMG
Setor de Referência: 31 3409-9735

Serviço de Pesquisa - Consulta Individual
Gabriella Braga Andrade Martins
Bibliotecária - CRB/6 2244

FACULDADE DE MEDICINA

SERVIÇO DE PESQUISA
FORMULÁRIO PARA CONSULTA INDIVIDUAL

1 IDENTIFICAÇÃO		
Nome	Janaina Bitencourt Ferreira	
E-mail	jbitencourtferreira@gmail.com	**Telefone**: 31 991235710
Unidade acadêmica	■ Escola de Enfermagem ☐ Faculdade de Medicina ☐ HC/UFMG ☐ HRTN/UFMG ☐ Outra:	
Vinculação Institucional	■ Discente	**Curso**: Mestrado Gestão de Serviços de Saúde **Orientador(a)**: Dra Fatima Ferreira Roquete
	☐ Docente	**Curso/Departamento**: Mestrado Profissional em Gestão de Serviços de Saúde
	☐ Profissional	**Área/Especialidade**:

Finalidade da busca	☐ Assistência ao Paciente ☐ Apresentação/Palestra ☐ Auditoria ☐ Atualização Profissional ☐ Avaliação de Tecnologia em Saúde ☐ Criação de Guideline ☐ Ensino ☐ Escrita de Artigo/Capítulo de Livro ☐ Desenvolvimento de Políticas ☐ Processo Judicial ☐ Revisão de Projeto de Pesquisa ■ Revisão para Dissertação ☐ Revisão para TCC Graduação ☐ Revisão para TCC Pós-Graduação ☐ Revisão para Tese ☐ Revisão de escopo ☐ Revisão integrativa ☐ Outra:

Para que os resultados serão utilizados?	■ Pesquisa pessoal ou estudo particular ☐ Comercial* * Destinado ou direcionada a vantagens comerciais ou compensação monetária

2 QUESTÃO DE PESQUISA	
Pergunta de pesquisa	Como avaliar um programa de compliance por meio da atitude das

Biblioteca J. Baeta Vianna - Campus Saúde da UFMG
Setor de Referência: 31 3409-9735

Serviço de Pesquisa - Consulta Individual
Gabriella Braga Andrade Martins
Bibliotecária - CRB/6 2244

	lideranças perante as regras de compliance?
Palavras-chave	Governança Corporativa - Corporate governance Compliance Lei - law Fraude - fraud Ilícito - illicit Integridade - Integrity Ética - ethic Corrupção - Corruption Conduta - conduct Attitude - Attitude Attitude ética - Ethical attitude Comportamento ético - Ethical behavior Transparência - transparency Equidade - equity Prestação de contas - accountability Responsabilidade - responsibility
Tipo de estudo (Desenho metodológico)	Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, exploratório descritiva, cujo método a ser adotado é o estudo de caso único.

Sua pergunta é específica para qualquer categoria abaixo?		
Gênero	**Grupo etário**	
☐ Feminino ☐ Masculino	☐ Recém-nascido: nascimento até 1 mês ☐ Lactente: 1 a 23 meses ☐ Pré-escolar: 2 a 5 anos ☐ Criança: 6 a 12 anos ☐ Adolescente: 13 a 18 anos	■ Adulto jovem: 19 a 24 anos ■ Adulto: 19 a 44 anos ■ Meia-idade: 45 a 64 anos ■ Idoso: 65 ou mais ☐ Idoso de 80 anos ou mais

Condição	☐ Anatomia e fisiologia ☐ Cirurgia ☐ Complicações ☐ Diagnóstico ☐ Educação ☐ Efeitos adversos ☐ Epidemiologia ☐ Ética ☐ Etiologia/fatores de risco ☐ Farmacologia ☐ Farmacoterapia	☐ Frequência/taxa ☐ Incidência ☐ Prevalência ☐ Prognóstico/predição ☐ Lesões ☐ Mortalidade ☐ Morbidade ☐ Prevenção e controle ☐ Terapia/Tratamento ☐ Uso terapêutico ☐ Outro:

3 RECURSOS PARA PESQUISA

Bases de dados bibliográficas

■ LILACS e outras bases via Portal Regional da BVS (Acesso público)

Biblioteca J. Baeta Vianna - Campus Saúde da UFMG
Setor de Referência: 31 3409-9735

Serviço de Pesquisa - Consulta Individual
Gabriella Braga Andrade Martins
Bibliotecária - CRB/6 2244

FACULDADE DE MEDICINA

- [x] MEDLINE via PubMed (Acesso público)
- [x] Embase (Acesso via Portal CAPES)
- [x] CINAHL (Acesso via Portal CAPES)
- [x] Cochrane Library (Acesso via Portal CAPES)
- [x] Scopus (Acesso via Portal CAPES)
- [x] Web of Science (Acesso via Portal CAPES)
- [ ] PsycINFO (Acesso via Portal CAPES)
- [ ] PEDro (Acesso público)
- [ ] OTseeker (Acesso público)
- [ ] Outra:

Anatomia e Fisiologia 3D

- [ ] Primal Pictures

Registro de Estudos em Andamento

- [ ] ClinicalTrial.gov
- [ ] WHO ICTPR
- [ ] The Campbell Collaboration
- [ ] Joanna Briggs Institute
- [ ] BEME Collaboration
- [ ] Clinical Trials Register EU

Bases de patentes

- [ ] Derwent, WIPO, Reaxys, USPTO, INPI

Fontes de Evidências Pré-analisadas

- Meta busca:
  - [ ] ACCESSS
  - [ ] Epistemonikos
  - [ ] TripDatabase
- Sumários Point of Care:
  - [ ] UpToDate (Acesso mediante assinatura)
  - [ ] Dynamed (Acesso mediante assinatura)
  - [ ] Nursing Center (Acesso mediante assinatura)
  - [ ] Access Medicine (Acesso mediante assinatura)
  - [ ] BMJ Best Practice (Acesso mediante assinatura)

Literatura Cinzenta

- Repositórios de Teses e Dissertações Nacionais
  - [ ] BDTD
  - [ ] Banco de Teses da CAPES
  - [ ] Repositórios Institucionais: UFMG, FIOCRUZ, USP, UnB, etc.

Biblioteca J. Baeta Vianna - Campus Saúde da UFMG
Setor de Referência: 31 3409-9735

Serviço de Pesquisa - Consulta individual
Gabriella Braga Andrade Martins
Bibliotecária - CRB/6 2244

FACULDADE DE MEDICINA

- Repositórios Internacionais

- ☐ ProQuest
- ☐ BIOSIS Citation Index
- ☐ CollectionsCanadá
- ☐ OpenGray (Europa)
- ☐ DissOnline (Alemão)
- ☐ Theses (Grã-Bretanha e Irlanda)

4 FILTROS E LIMITES QUE SERÃO APLICADOS À BUSCA	
Ano de publicação	
☐ Ultimos 12 meses	☐ Ultimos 15 anos
☐ Ultimos 5 anos	☐ Ultimos 20 anos
☐ Ultimos 10 anos	■ Todos os anos (sem limite)

Idiomas	
☐ Português	☐ Qualquer idioma com resumo em inglês
☐ Inglês	■ Todos os idiomas
☐ Espanhol	☐ Outro idioma específico:

Outros
☐ Tipos de estudo (desenho de pesquisa):
☐ Tipo de publicação:
☐ Outro:

5 GESTÃO DOS RESULTADOS DA BUSCA	
Você pretende utilizar gerenciador de referências? Se sim, qual?	
☐ EndNote	☐ Zotero
☐ Mendeley	☐ Outro:

Formato de resultado desejado para acessar os resultados

- ☐ Arquivo .RIS de citação e resumos
- ☐ Arquivo .TXT de citação e resumos
- ☐ Arquivo .CSV de citação e resumos
- ☐ Documento Word com citação e resumos

Biblioteca J. Baeta Vianna - Campus Saúde da UFMG
Setor de Referência: 31 3409-9735

Serviço de Pesquisa - Consulta Individual
Gabriella Braga Andrade Martins
Bibliotecária - CRB/6 2244

FACULDADE DE MEDICINA - UFMG -

☐ Analisar os resultados diretamente nas bases de dados
☐ Outro:

6 PLANEJAMENTO DA ESTRATÉGIA DE BUSCA, LEVANTAMENTO DOS DESCRITORES E ELABORAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE BUSCA

A estratégia de busca foi planejada para recuperar os estudos que contenham (pelo menos) um dos termos de cada conceito:

Biblioteca J. Baeta Vianna - Campus Saúde da UFMG
Setor de Referência: 31 3409-9735

Serviço de Pesquisa - Consulta individual
Gabriella Braga Andrade Martins
Bibliotecária - CRB/6 2244

Termos controlados (descritores DeCS/MeSH) e termos livres (palavras-chave) selecionados para busca

CONCEITO 1 - Compliance

Descritores selecionados (DeCS / MeSH)

[redacted]	**Políticas e Diretrizes**
[redacted]	**Guideline Adherence**
[redacted]	**Adhesión a Directriz**
[redacted]	**Adhésion aux Directives**
Termo(s) alternativo(s)	Políticas Institucionais Políticas Institucionais Política de Acesso Política de Adaptabilidade Política de Conformidade Política de Cooperação Política de Obediência Protocolo de Acesso Protocolo de Conformidade Protocolo de Cooperação Protocolo de Obediência
Código(s) thesaurus(s)	[redacted]
Nota de escopo	[redacted]

[redacted]	**Governança**
[redacted]	**Governance**
[redacted]	**Gobernanza**
[redacted]	**Governance**
Termo(s) alternativo(s)	Direção e Governança
Código(s) thesaurus(s)	[redacted]
Nota de escopo	[redacted]

[redacted]	**Fraude**
[redacted]	**Fraud**
[redacted]	**Fraude**
[redacted]	**Besvikelse**
Termo(s) alternativo(s)	Falsificação Falsificação de Medicamentos Fraude em Cuidados de Saúde Fraudes Fraudes em Cuidados de Saúde Notificação de Falsificação de Medicamentos Plágios Subornos Suborno
Código(s) thesaurus(s)	[redacted]
Nota de escopo	[redacted]

[redacted]	**Ética**
[redacted]	**Ethics**
[redacted]	**Ética**
[redacted]	**Etiqueta**
Código(s) thesaurus(s)	[redacted]
Nota de escopo	[redacted]

[redacted]	**Corrupção**
[redacted]	**Corruption**
[redacted]	**Corrupción**
[redacted]	**Corruption**
Código(s) thesaurus(s)	[redacted]
Nota de escopo	[redacted]

Biblioteca J. Baeta Vianna - Campus Saúde da UFMG
Setor de Referência: 31 3409-9735

Serviço de Pesquisa - Consulta Individual
Gabriella Braga Andrade Martins
Bibliotecária - CRB/6 2244

Descritor em português	**Equidade**
Descritor em inglês	**Equity**
Descritor em espanhol	**Equidad**
Descritor em Ciências	**Equité**
Código(s) hierárquico(s)	DPS.001.040 DPK.127.413.424
Nota de escopo	Lógica distinta de diferenças evitáveis e injustas ou injustas positivas, embora atenção em função da necessidade e contribuição em função da capacidade de pagamento. (Tradução livre do original: Treasury IM/DOC(3))

Descritor em português	**Fiscalização de Contas Financeiras**
Descritor em inglês	**Financial Accountability**
Descritor em espanhol	**Rendición de Cuentas Financieras**
Descritor em Ciências	**Responsabilité Financière**
Termo(s) alternativo(s)	**Responsabilidade Financeira**
Código(s) hierárquico(s)	DPI.004.070
Nota de escopo	Balanço financeiro de uma empresa, associação ou instituição pública, podendo ser mensal ou anual. Inclui balanços agrupando todas as transações financeiras realizadas durante um certo período compreendido. Tem como objetivo a compreensão do emprego de recursos financeiros para realizar pesquisas, desenvolver projetos, estudos, campanhas, obras sociais, ou para qualquer outro fim e dos resultados alcançados. [De: https://bit.ly/3yTJA7h]

☒ **Termos livres: sinônimos, termos relacionados, variações de grafia, siglas, acrônimos, palavras-chave (termos livres) indispensáveis ao conjunto de pesquisa:**
Governança Corporativa - Corporate Governance - Compliance - Adherence, Guideline - Adherence, Institutional - Compliance, Policy - Compliance, Protocol - Institutional Adherence - Policy Compliance - Protocol Compliance

CONCEITO 2 - Atitude

Biblioteca J. Baeta Vianna - Campus Saúde da UFMG
Setor de Referência: 31 3409-9735

Serviço de Pesquisa - Consulta Individual
Gabriella Braga Andrade Martins
Bibliotecária - CRB/6 2244

FACULDADE DE MEDICINA

Descritores selecionados (DeCS / MeSH)

[illegible]	Atitude
[illegible]	Attitude
[illegible]	Actitud
[illegible]	Attitude
Termo(s) alternativo(s)	Opinião
Código(s) hierárquico(s)	F01.100
Nota de escopo	Predisposição adquirida e dinâmica que age sempre de maneira moral diante de uma determinada classe de objetos, ou um pensamento estado mental e/ou neural de prontidão para reagir diante de uma determinada classe de objetos, não como eles são, mas sim como são concebidos.

[illegible]	Comportamento
[illegible]	Behavior
[illegible]	Conducta
[illegible]	Comportement
Termo(s) alternativo(s)	Conduta
Código(s) hierárquico(s)	F01.145
Nota de escopo	A resposta observável de uma pessoa ou de um animal frente a uma situação.
Nota de indexação	acrescentar humano, SPE, prefer específicos

Termos livres: sinônimos, termos relacionados, variações de grafia, siglas, acrônimos, palavras-chave (termos livres) indispensáveis ao conjunto de pesquisa.

Nenhum termo identificado pelo pesquisador.

CONCEITO 3 - Gestor de Saúde

Descritores selecionados (DeCS / MeSH)

[illegible]	Gestor de Saúde
[illegible]	Health Manager
[illegible]	Gestor de Salud
[illegible]	Gestionnaire de la Santé
Termo(s) alternativo(s)	Diligente Gestores de Saúde Tomadores de Decisão em Saúde
Código(s) hierárquico(s)	SPI.071.112.128
Nota de escopo	Pessoas responsáveis pela formulação, implementação e avaliação de políticas, programas, projetos e serviços de saúde, de acordo com o nível de atuação (federal, estadual ou municipal). Também são conhecidos como os "tomadores de decisão" no campo da saúde.

[illegible]	Gestão em Saúde
[illegible]	Health Management
[illegible]	Gestión en Salud
[illegible]	Gestion de la Santé
Termo(s) alternativo(s)	Capacidade Organizacional Capacidade de Gestão Gestores em Saúde Gestão Estadual em Saúde
Código(s) hierárquico(s)	SPI.071.113
Nota de escopo	Compreende atividades de formulação, implementação e avaliação de políticas, instituições, programas, projetos e serviços de saúde, bem como a condução, gestão e planejamento de sistemas e serviços de saúde.

[illegible]	Administração de Serviços de Saúde
[illegible]	Health Services Administration
[illegible]	Administración de los Servicios de Salud
[illegible]	Administration des services de santé

Biblioteca J. Baeta Vianna - Campus Saúde da UFMG
Setor de Referência: 31 3409-9735

Serviço de Pesquisa - Consulta individual
Gabriella Braga Andrade Martins
Bibliotecária - CRB/6 2244

Termo(s) alternativo(s)	Gerência de Serviços de Saúde Gerência dos Serviços de Saúde Gestão de Serviços de Saúde Gestão dos Serviços de Saúde
Código(s) hierárquico(s)	MS3.04 1806 SPS.003.003
Nota de escopo	Organização dos serviços de saúde com vistas à coordenação e melhoria da qualidade da atenção prestada, utilizando instrumentos técnicos e metodológicos como o planejamento e a avaliação das estratégias adotadas
Nota de indexação	geral ou não especificado, prefira serviços de saúde específicos com mais

☒ **Termos livres: sinônimos, termos relacionados, variações de grafia, siglas, acrônimos, palavras-chave (termos livres) indispensáveis ao conjunto de pesquisa**

Nenhum termo identificado pelo pesquisador.

BVS:

("Fidelidade a Diretrizes" OR "Guideline Adherence" OR "Adhesión a Directriz" OR "Adhésion aux directives" OR "Fidelidade Institucional" OR "Política de Complacência" OR "Política de Cooperação" OR "Política de Obediência" OR "Protocolo de Acordo" OR "Protocolo de Complacência" OR "Protocolo de Cooperação" OR "Protocolo de Obediência" OR Governança OR Governance OR Gobernanza OR Gouvernance OR "Direção e Governança" OR Fraude OR Fraud OR Fraude OR Escroquerie OR Ética OR Ethics OR Ética OR Éthique OR Corrupção OR Corruption OR Corrupción OR Corruption OR Equidade OR Equity OR Equidad OR Équité OR "Prestação de Contas Financeiras" OR "Financial Accountability" OR "Rendición de Cuentas Financieras" OR "Responsabilité Financière" OR "Responsabilidade Financeira" OR "Governança Corporativa" OR "Corporate Governance" OR Compliance OR "Adherence, Guideline" OR "Adherence, Institutional" OR "Compliance, Policy" OR "Compliance, Protocol" OR "Institutional Adherence" OR "Policy Compliance" OR "Protocol Compliance") AND (Atitude OR Attitude OR Actitud OR Attitude OR Comportamento OR Behavior OR Conducta OR Comportement OR Conduta) AND ("Gestor de Saúde" OR "Health Manager" OR "Gestor de Salud" OR "Gestionnaire de la Santé" OR Dirigente OR "Gestores de Saúde" OR "Tomadores de Decisão em Saúde" OR "Gestão em Saúde" OR "Health Management" OR "Gestión en Salud" OR "Gestion de la Santé" OR "Capacidade Organizacional" OR "Capacidade de Gestão" OR "Gerência em Saúde" OR "Administração de Serviços de Saúde" OR "Health Services Administration" OR "Administración de los Servicios de Salud" OR "Administration des services de santé" OR "Gerência de Serviços de Saúde" OR "Gerência dos Serviços de Saúde" OR "Gestão de Serviços de Saúde" OR "Gestão dos Serviços de Saúde")

PubMed e demais bases de dados internacionais:

("Guideline Adherence" OR Fraud OR Ethics OR Corruption OR Equity OR "Financial Accountability" OR "Corporate Governance" OR Compliance OR "Adherence, Guideline" OR "Adherence, Institutional" OR "Compliance, Policy" OR "Compliance, Protocol" OR "Institutional Adherence" OR "Policy Compliance" OR "Protocol Compliance") AND (Attitude OR Behavior) AND ("Health Manager" OR "Health Management" OR "Health Services Administration")

7 REGISTRO DAS ESTRATÉGIAS DE BUSCA	
BASE	**RESULTADO**
BVS*	("Fidelidade a Diretrizes" OR "Guideline Adherence" OR "Adhesión a Directriz" OR "Adhésion aux

Biblioteca J. Baeta Vianna - Campus Saúde da UFMG
Setor de Referência: 31 3409-9735

Serviço de Pesquisa - Consulta Individual
Gabriella Braga Andrade Martins
Bibliotecária - CRB/6 2244

FACULDADE DE MEDICINA - UFMG -

	directives" OR "Fidelidade Institucional" OR "Política de Compliadmcia" OR "Política de Cooperação" OR "Política de Obediência" OR "Protocolo de Acordo" OR "Protocolo de Complacência" OR "Protocolo de Cooperação" OR "Protocolo de Obediência" OR governança OR governance OR gobernancia OR gouvernance OR "Direção e Governança" OR fraude OR fraud OR fraude OR escroquerie OR etica OR ethics OR ética OR éthique OR corrupção OR corruption OR corrupción OR corruption OR equidade OR equity OR equidad OR équité OR "Prestação de Contas Financeiras" OR "Financial Accountability" OR "Rendición de Cuentas Financieras" OR "Responsabilité Financière" OR "Responsabilidade Financeira" OR "Governança Corporativa" OR "Corporate Governance" OR compliance OR "Adherence, Guideline" OR "Adherence, Institutional" OR "Compliance, Policy" OR "Compliance, Protocol" OR "Institutional Adherence" OR "Policy Compliance" OR "Protocol Compliance") AND (attitude OR attitude OR actitud OR attitude OR comportamento OR behavior OR conducta OR comportement OR conduite) AND ("Gestor de Saúde" OR "Health Manager" OR "Gestor de Salud" OR "Gestionnaire de la Santé" OR dirigente OR "Gestores de Saúde" OR "Tomadores de Decisão em Saúde" OR "Gestão em Saúde" OR "Health Management" OR "Gestión en Salud" OR "Gestion de la Santé" OR "Capacidade Organizacional" OR "Capacidade de Gestão" OR "Gerência em Saúde" OR "Administração de Serviços de Saúde" OR "Health Services Administration" OR "Administración de los Servicios de Salud" OR "Administration des services de santé" OR "Gerência de Serviços de Saúde" OR "Gerência dos Serviços de Saúde" OR "Gestão de Serviços de Saúde" OR "Gestão dos Serviços de Saúde") AND (db:("LILACS" OR "SDENP" OR "IBECS" OR "CUMED" OR "INDEXPSI" OR "SES-SP" OR "PREPRINT-MEDRXIV" OR "PREPRINT-SCIELO" OR "campusvirtualsp_brasil" OR "colecionaSUS"))
MEDLINE (VIA PubMed)	("Guideline Adherence" OR Fraud OR Ethics OR Corruption OR Equity OR "Financial Accountability" OR "Corporate Governance" OR Compliance OR "Adherence, Guideline" OR "Adherence, Institutional" OR "Compliance, Policy" OR "Compliance, Protocol" OR "Institutional Adherence" OR "Policy Compliance" OR "Protocol Compliance") AND (Attitude OR Behavior) AND ("Health Manager" OR "Health Management" OR "Health Services Administration")
COCHRANE (Via Portal Capes)	("Guideline Adherence" OR Fraud OR Ethics OR Corruption OR Equity OR "Financial Accountability" OR "Corporate Governance" OR Compliance OR "Adherence, Guideline" OR "Adherence, Institutional" OR "Compliance, Policy" OR "Compliance, Protocol" OR "Institutional Adherence" OR "Policy Compliance" OR "Protocol Compliance") AND (Attitude OR Behavior) AND ("Health Manager" OR "Health Management" OR "Health Services Administration")
CINAHL (Via Portal Capes)	("Guideline Adherence" OR Fraud OR Ethics OR Corruption OR Equity OR "Financial Accountability" OR "Corporate Governance" OR Compliance OR "Adherence, Guideline" OR "Adherence, Institutional" OR "Compliance, Policy" OR "Compliance, Protocol" OR "Institutional Adherence" OR "Policy Compliance" OR "Protocol Compliance") AND (Attitude OR Behavior) AND ("Health Manager" OR "Health Management" OR "Health Services Administration")
SCOPUS (Via Portal Capes)	("Guideline Adherence" OR Fraud OR Ethics OR Corruption OR Equity OR "Financial Accountability" OR "Corporate Governance" OR Compliance OR "Adherence, Guideline" OR "Adherence, Institutional" OR "Compliance, Policy" OR "Compliance, Protocol" OR "Institutional Adherence" OR "Policy Compliance" OR "Protocol Compliance") AND (Attitude OR Behavior) AND ("Health Manager" OR "Health Management" OR "Health Services Administration")
WEB OF SCIENCE (Via Portal Capes)	("Guideline Adherence" OR Fraud OR Ethics OR Corruption OR Equity OR "Financial Accountability" OR "Corporate Governance" OR Compliance OR "Adherence, Guideline" OR "Adherence, Institutional" OR "Compliance, Policy" OR "Compliance, Protocol" OR "Institutional Adherence" OR "Policy Compliance" OR "Protocol Compliance") AND (Attitude OR Behavior) AND ("Health Manager" OR "Health Management" OR "Health Services Administration")
EMBASE (Via Portal Capes)	(governance or "protocol compliance") and (attitude) and ("health manager" or "health administrator")

* Os resultados do MEDLINE foram excluídos da BVS, uma vez que eles será analisados via PubMed.

Biblioteca J. Baeta Vianna - Campus Saúde da UFMG
Setor de Referência: 31 3409-9735

Serviço de Pesquisa - Consulta individual
Gabriella Braga Andrade Martins
Bibliotecária - CRB/6 2244

FACULDADE DE MEDICINA
UFMG

8 ORIENTAÇÕES PARA ACESSAR OS RESULTADOS

Orientação para acesso aos resultados da BVS:

1. Acesse este link: https://bvsalud.org/
2. Cole estratégia de busca completa (destacada em vermelho) na caixa de pesquisa e clique no botão **Pesquisa (Lupa)**.

Orientação para acesso aos resultados do MEDLINE via PubMed:

1. Acesse este link: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
2. Cole estratégia de busca completa (destacada em vermelho) na caixa de entrada e clique no botão **Search**.

Orientação para acesso aos resultados das demais bases com acesso via CAPES:

1. Acesse o Portal de Periódicos da CAPES e realize o login através do Acesso CAFE (canto superior direito). Utilize seu login e senha da MinhaUFMG:
2. Acesse a base selecionada para pesquisa na opção Buscas Base;
3. Cole estratégia de busca na barra de pesquisa e clique no botão Search.

9 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados foram satisfatórios? Caso os resultados não tenham sido satisfatórios (quantitativa e qualitativamente) fineza agendar uma nova consulta com a equipe de Bibliotecários da biblioteca do Campus Saúde da UFMG.

10 ORIENTAÇÕES PARA RELATO DO PROCESSO DE BUSCA

O relato do processo de busca deve conter os seguintes elementos: Lista dos bancos de dados pesquisados; Especificação da data mais antiga de busca ou período a partir do qual os estudos foram buscados; Lista de qualquer restrição de idioma, tipo de publicação, sexo, grupo etário, etc.; Lista das fontes complementares de pesquisa (indivíduos e organizações contatadas; literatura cinzenta, teses e dissertações, busca manual, anais de congressos, lista de referências, etc.); Indicação da estratégia completa de busca para cada base de

Biblioteca J. Baeta Vianna - Campus Saúde da UFMG
Setor de Referência: 31 3409-9735

Serviço de Pesquisa - Consulta Individual
Gabriella Braga Andrade Martins
Bibliotecária - CRB/6 2244

dados nos apêndices; Indicação do número total de referências recuperadas por cada estratégia de busca deve ser incluída na seção de Resultados.

11 ORIENTAÇÕES PARA LOCALIZAR O TEXTO COMPLETO

ACESSO REMOTO AO PORTAL CAPES

1. Acesse o Portal de Periódicos da CAPES: http://www.periodicos.capes.gov.br/
2. Clique no botão **Acesso Cafe** (canto superior direito),

3. Digite a sigla **UFMG** na caixa de busca abaixo da xicara e clique no botão **Enviar.**

4. Utilize seu login e senha do **MinhaUFMG** para acessar o Portal CAPES.
5. O acesso remoto ao Portal CAPES disponibiliza os mesmos recursos que você acessa nas dependências da UFMG.

Anexo B – Pesquisa Bibliográfica 2

1) Definição de descritores

Descritor em português:	Atitude Termo(s) alternativo(s): Opiniões
Descritor em inglês:	Attitude
Descritor em espanhol:	Actitud
Descritor em francês:	Attitude

Os termos "comportamento humano", "comportamento organizacional" e "psicologia organizacional" não estão cadastrados no DECS. Assim, trabalhei com essas palavras e suas traduções:

Língua	Termo 1	Termo 2	Termo 3
Português	comportamento humano	comportamento organizacional	psicologia organizacional
Inglês	human behavior	organizational behavior	organizational psychology
Espanhol	comportamiento humano	comportamiento organizacional	Psicología Organizacional

2) Busca nas bases de dados

BVS

Estratégia de busca: (atitude) OR (opiniões) OR (attitude) OR (actitud) AND (comportamento humano) OR (human behavior) OR (comportamiento humano) AND (comportamento organizacional) OR (organizational behavior) OR (comportamiento organizacional) AND (psicologia organizacional) OR (organizational psychology) OR (psicología organizacional) AND (fulltext:("1"))
Filtros aplicados: Texto completo disponível
Resultados encontrados: 854
Site:
https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?u_filter%5B%5D=fulltext&u_filter%5B%5D=db&u_filter%5B%5D=mj_cluster&u_filter%5B%5D=type_of_study&u_filter%5B%5D=la&fb=&lang=pt&home_url=http%3A%2F%2Flilacs.bvsalud.org&home_text=Pesquisa&q=%28atitude%29+OR+%28opini%C3%B5es%29+OR+%28attitude%29+OR+%28actitud%29+AND+%28comportamento+humano%29+OR+%28human+behavior%29+OR+%28comportamiento+hu

mano%29+AND+%28comportamento+organizacional%29+OR+%28organizational+behavior%29+OR+%28comportamiento+organizacional%29+AND+%28psicologia+organizacional%29+OR+%28organizational+psychology%29+OR+%28psicolog%C3%ADa+organizacional%29&where=&filter%5Bfulltext%5D%5B%5D=1&range_year_start=&range_year_end=
OBS: Tentei aplicar filtros idioma (português, inglês e espanhol), e últimos cinco anos, mas os resultados foram reduzidos para pouco mais de 200. Assim, achei mais adequado manter deste jeito, para não restringir muito a pesquisa.

SCOPUS

Estratégia de busca: (atitude) OR (opiniões) OR (attitude) OR (actitud) AND (comportamento humano) OR (human behavior) OR (comportamiento humano) AND (comportamento organizacional) OR (organizational behavior) OR (comportamiento organizacional) AND (psicologia organizacional) OR (organizational psychology) OR (psicologia organizacional) AND (fulltext("1"))
Filtros aplicados: Inglês, português e espanhol; últimos cinco anos
Resultados encontrados: 514
Site:
https://www-scopus.ez27.periodicos.capes.gov.br/results/results.uri?sort=plf-f&src=s&st1=%28comportamento+humano%29+OR+%28human+behavior%29+OR+%28comportamiento+humano%29+AND+%28comportamento+organizacional%29+OR+%28organizational+behavior%29+OR+%28comportamiento+organizacional%29+AND+%28psicologia+organizacional%29+OR+%28organizational+psychology%29+OR+%28Psicolog%c3%ada+Organizacional%29+AND+%28Atitude%29+OR+%28Attitude%29+OR+%28Actitud%29&nlo=&nlr=&nls=&sid=e75beb2a4430bcb8a169f0f26bdd1ab3&sot=b&sdt=cl&cluster=scopubyr%2c%222021%22%2ct%2c%222020%22%2ct%2c%222019%22%2ct%2c%222018%22%2ct%2c%222017%22%2ct%2bscolang%2c%22English%22%2ct%2c%22Spanish%22%2ct%2c%22Portuguese%22%2ct&sl=318&s=TITLE-ABS-KEY%28%28comportamento+humano%29+OR+%28human+behavior%29+OR+%28comportamiento+humano%29+AND+%28comportamento+organizacional%29+OR+%28organizational+behavior%29+OR+%28comportamiento+organizacional%29+AND+%28psicologia+organizacional%29+OR+%28organizational+psychology%29+OR+%28Psicolog%c3%ada+Organizacional%29+AND+%28Atitude%29+OR+%28Attitude%29+OR+%28Actitud%29%29&origin=resultslist&zone=leftSideBar&editSaveSearch=&txGid=df2bb9350c5e8207abecf1525aa81679

SCIELO

Estratégia de busca: (comportamento humano) OR (human behavior) OR (comportamiento humano) AND (comportamento organizacional) OR (organizational behavior) OR (comportamiento organizacional) AND (psicologia organizacional) OR (organizational psychology) OR (Psicologia Organizacional) AND (Atitude) OR (Attitude) OR (Actitud)
Filtros aplicados: Nenhum

Resultados encontrados: 2
Site:
https://search.scielo.org/?q=&lang=pt&count=15&from=0&output=site&sort=&format=summary&fb=&page=1&q=%28comportamento+humano%29+OR+%28human+behavior%29+OR+%28comportamiento+humano%29+AND+%28comportamento+organizacional%29+OR+%28organizational+behavior%29+OR+%28comportamiento+organizacional%29+AND+%28psicologia+organizacional%29+OR+%28organizational+psychology%29+OR+%28Psicologia+Organizacional%29+AND+%28Atitude%29+OR+%28Attitude%29+OR+%28Actitud%29&lang=pt&page=1

WEB OF SCIENCE

Estratégia de busca: (comportamento humano) OR (human behavior) OR (comportamiento humano) AND (comportamento organizacional) OR (organizational behavior) OR (comportamiento organizacional) AND (psicologia organizacional) OR (organizational psychology) OR (Psicologia Organizacional) AND (Atitude) OR (Attitude) OR (Actitud)
Filtros aplicados: Últimos cinco anos, idiomas inglês, português e espanhol.
Resultados encontrados: 385,966
Site:
https://www-webofscience-cr27.periodicos.capes.gov.br/wos/woscc/summary/8d1ffc31-e56a-4e0b-8960-a0f4f2e03210-1992b052/relevance/1
OBS: Visto o número inviável de resultados para analisar, tentei refinar a busca de outras formas (coloquei apenas ano de 2021, artigos, idiomas inglês, português e espanhol), mas ainda assim foram mais de 60.000 resultados, o que torna a busca inviável.

SPELL

OBS: Não foi realizada pesquisa na Spell devido a lentidão do sistema. Demorei um bom tempo para conseguir acessa a página principal da Spell, e quando o consegui, fui realizar a busca. Contudo, o site ficou três horas tentando carregar o site, mas sem sucesso. Assim, mesmo que eu tivesse conseguido acessar o site, não o sugeriria para a pesquisa da Janaina, pois já tem anos que o site da Spell apresenta este problema, o que poderia acabar tomando bastante do precioso tempo da Janaina na pesquisa.

Anexo C – Resultados do Teste de Correlação de Spearman

Correlação de atitude e comportamento com idade

Atitude		Idade
1. Quando um colaborador desobedece às orientações em virtude de tratamento agressivo do médico, é importante denunciar o médico e o colaborador.	rho	-0,010
	valor p	0,936
2.Os processos seletivos devem possibilitar oportunidades para pessoas com deficiências, homossexuais e negros de forma a aumentar a diversidade de profissionais.	rho	-0,021
	valor p	0,870
3.O cumprimento de legislação, referente ao setor, é requisito de *Compliance* obrigatório.	rho	-0,006
	valor p	0,966
4.A atenção do gestor com a saúde do trabalhador faz com que a equipe se sinta acolhida.	rho	0,175
	valor p	0,170
5.É necessário identificar conflitos de interesse entre quem faz compras (pelo hospital) e quem vende para o hospital (fornecedor)	rho	0,053
	valor p	0,678
6.A desqualificação pública de profissionais, pelos seus líderes, por meio de situações vexatórias, constrangedoras e humilhantes, deve ser entendida como assédio moral.	**rho**	**,280***
	valor p	**0,026**
7.A contratação de fornecedores é precedida de verificação (Due Diligence) sobre a não aceitação de trabalho escravo e infantil.	rho	0,046
	valor p	0,719
8.A área de proteção patrimonial deve identificar furtos, através dos apontamentos de colaboradores, clientes e outros	rho	0,072
	valor p	0,573
9. A comunicação de incidentes de segurança de informação, como por exemplo, o envio de e-mail acidental com dados pessoais, deve ocorrer, mesmo quando o recebedor do e-mail imediatamente providencia a exclusão.	rho	0,100
	valor p	0,435
10.Ao receber uma ligação externa, solicitando informações sobre o diagnóstico de um paciente, a negativa imediata deve ocorrer, mesmo se houver a validação do nome e registro do médico no Conselho Regional de Medicina (CRM).	rho	0,177
	valor p	0,165
11.A propriedade intelectual das produções de funcionários que trabalham no setor de inovação do hospital deve ser considerada como pertencente à empresa.	rho	0,195
	valor p	0,125
12. Os descontos apresentados pelos fornecedores devem ser aceitos mediante análises adicionais.	rho	0,115
	valor p	0,371
13.Para conseguir o alvará de funcionamento do hospital, quaisquer recursos devem ser utilizados.	rho	-0,123
	valor p	0,336
14. O gestor deve formalizar respostas às críticas publicadas em mídias sociais, em nome da empresa, o mais breve possível, para evitar maus entendimentos.	rho	0,199
	valor p	0,117
15.A submissão de um trabalho científico ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) é importante em situações de estudos de casos realizados em setores administrativos do hospital.	rho	-0,121
	valor p	0,347
16.O apoio a candidato a cargo político, com interesses que possam favorecer a empresa, melhora os resultados em todas as dimensões.	rho	-0,226
	valor p	0,075
17.O fechamento da conta do paciente com os materiais e medicamentos, de fato consumidos, tem impacto na contabilidade da empresa.	rho	0,011
	valor p	0,935
18.Um colaborador que presencia um ato ilícito é obrigado a comunicar, primeiramente, ao seu gestor, para possibilitar a avaliação prévia dos fatos e evidências.	rho	-0,109
	valor p	0,395
	rho	-0,052

19.A penalização de atos ilícitos, cometidos por colaboradores na empresa, deve ocorrer considerando agravantes e atenuantes.	valor p	0,687
20. A redução do lixo infectante permite também reduzir impactos negativos no ambiente da empresa, da comunidade e da cidade.	rho	0,097
	valor p	0,450
21.A conformidade com as leis e normas internas é de responsabilidade da alta administração e dos gestores.	rho	0,166
	valor p	0,194
Comportamento		
1.Quando um colaborador desobedece às orientações em virtude de tratamento agressivo do médico, eu peço que o médico seja advertido formalmente.	rho	-0,032
	valor p	0,804
2.Quando eu faço um processo seletivo, evito a contratação de pessoas de grupos considerados minoritários para evitar problemas para o setor	rho	-0,004
	valor p	0,976
3.O cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) é flexibilizado em virtude da Covid-19, enquanto a pandemia durar.	rho	0,181
	valor p	0,155
4.Uma equipe pequena pode criar estratégias para que o colaborador, mesmo com Covid-19, permaneça trabalhando.	rho	-0,196
	valor p	0,123
5.Ficar sabendo que um comprador do hospital possui parentes no comercial do fornecedor me obriga a registrar conflito de interesses, mesmo que a decisão da negociação seja do diretor financeiro.	rho	0,161
	valor p	0,206
6.A divulgação de produtividade da equipe com a identificação individual é realizada mensalmente, no quadro de avisos da copa, com o intuito de melhorias de performance.	rho	-0,227
	valor p	0,073
7.A contratação de fornecedores é precedida de verificação (Due Diligence) pelo líder da área.	rho	0,059
	valor p	0,645
8.Quando eu percebo a circulação de pessoas estranhas, estou certo de que o acesso foi concedido.	rho	-0,032
	valor p	0,806
9.Quando eu envio e-mail com informações pessoais para destinatário errado, comunico imediatamente à área de segurança da informação.	rho	-0,187
	valor p	0,141
10.Enquanto durar a pandemia da Covid-19, as informações sobre pacientes podem ser transmitidas aos familiares por telefone, sempre que estes fizerem contato.	rho	0,056
	valor p	0,664
11.As inovações por mim geradas no hospital podem ser apresentadas em congressos, sem autorização, em virtude da minha propriedade intelectual.	rho	0,045
	valor p	0,724
12.Quando um fornecedor oferece um desconto, eu combino o patrocínio (pelo fornecedor) de cursos para minha equipe, especialmente, sobre temas que demandam maior investimento financeiro.	rho	-0,177
	valor p	0,166
13.Se meu amigo, que é agente público, puder me ajudar na liberação de um alvará importante para o hospital, eu faço contato e peço ajuda.	rho	-0,099
	valor p	0,441
14. Quando identifico uma crítica em mídia social, respondo imediatamente, no mesmo local onde ela foi publicada e depois comunico ao SAC para registro oficial.	rho	0,048
	valor p	0,709
15. Quando meus colaboradores realizam trabalhos científicos, eu oriento a utilização de fontes públicas em caso de revisões bibliográficas e a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), quando a pesquisa envolve seres humanos, mesmo não se tratando de pesquisa clínica.	rho	-0,036
	valor p	0,782
16. Proíbo qualquer tipo de apoio político público na organização.	rho	-0,139
	valor p	0,276
17. Autorizo o fechamento de contas com exclusões e inclusões de itens de valor pouco representativo.	rho	0,007
	valor p	0,954
	rho	-0,164

18. Faço uma avaliação prévia sobre o que minha equipe irá registrar como denúncia, para validar as evidências que serão apresentadas.	valor p	0,200
19. Registro as ocorrências positivas e negativas dos colaboradores da minha equipe, para que o dossiê de cada um fique completo e exato.	rho	-0,088
	valor p	0,491
20.Ao perceber um lixo infectante no lixo comum, eu notifico imediatamente os responsáveis, para que sejam tomadas medidas apropriadas de correção.	rho	-0,155
	valor p	0,224
21.Conheço de forma profunda e detalhada qualquer legislação ou regra interna da instituição que eu ou os membros da minha equipe tenhamos que cumprir.	rho	0,227
	valor p	0,074

Anexo D – Resultados do Teste Mann Witney

Comparação dos itens por tempo de empresa pelo teste de Mann Whitney

Atitude	Valor p
1. Quando um colaborador desobedece às orientações em virtude de tratamento agressivo do médico, é importante denunciar o médico e o colaborador.	0,282
2.Os processos seletivos devem possibilitar oportunidades para pessoas com deficiências, homossexuais e negros de forma a aumentar a diversidade de profissionais.	0,144
3.O cumprimento de legislação, referente ao setor, é requisito de *Compliance* obrigatório.	0,355
4.A atenção do gestor com a saúde do trabalhador faz com que a equipe se sinta acolhida.	0,666
5.É necessário identificar conflitos de interesse entre quem faz compras (pelo hospital) e quem vende para o hospital (fornecedor)	0,301
6.A desqualificação pública de profissionais, pelos seus líderes, por meio de situações vexatórias, constrangedoras e humilhantes, deve ser entendida como assédio moral.	0,560
7.A contratação de fornecedores é precedida de verificação (Due Diligence) sobre a não aceitação de trabalho escravo e infantil.	0,450
8.A área de proteção patrimonial deve identificar furtos, através dos apontamentos de colaboradores, clientes e outros	0,992
9. A comunicação de incidentes de segurança de informação, como por exemplo, o envio de e-mail acidental com dados pessoais, deve ocorrer, mesmo quando o recebedor do e-mail imediatamente providencia a exclusão.	0,946
10.Ao receber uma ligação externa, solicitando informações sobre o diagnóstico de um paciente, a negativa imediata deve ocorrer, mesmo se houver a validação do nome e registro do médico no Conselho Regional de Medicina (CRM).	0,716
11.A propriedade intelectual das produções de funcionários que trabalham no setor de inovação do hospital deve ser considerada como pertencente à empresa.	0,956
12. Os descontos apresentados pelos fornecedores devem ser aceitos mediante análises adicionais.	**0,014**
13.Para conseguir o alvará de funcionamento do hospital, quaisquer recursos devem ser utilizados.	0,612
14. O gestor deve formalizar respostas às críticas publicadas em mídias sociais, em nome da empresa, o mais breve possível, para evitar maus entendimentos.	0,296
15.A submissão de um trabalho científico ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) é importante em situações de estudos de casos realizados em setores administrativos do hospital.	0,827
16.O apoio a candidato a cargo político, com interesses que possam favorecer a empresa, melhora os resultados em todas as dimensões.	0,088
17.O fechamento da conta do paciente com os materiais e medicamentos, de fato consumidos, tem impacto na contabilidade da empresa.	0,598
18.Um colaborador que presencia um ato ilícito é obrigado a comunicar, primeiramente, ao seu gestor, para possibilitar a avaliação prévia dos fatos e evidências.	0,237
19.A penalização de atos ilícitos, cometidos por colaboradores na empresa, deve ocorrer considerando agravantes e atenuantes.	0,481
20. A redução do lixo infectante permite também reduzir impactos negativos no ambiente da empresa, da comunidade e da cidade.	0,811
21.A conformidade com as leis e normas internas é de responsabilidade da alta administração e dos gestores.	0,930

Comportamento	
1.Quando um colaborador desobedece às orientações em virtude de tratamento agressivo do médico, eu peço que o médico seja advertido formalmente.	0,754
2.Quando eu faço um processo seletivo, evito a contratação de pessoas de grupos considerados minoritários para evitar problemas para o setor	0,105
3.O cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) é flexibilizado em virtude da Covid-19, enquanto a pandemia durar.	0,239
4.Uma equipe pequena pode criar estratégias para que o colaborador, mesmo com Covid-19, permaneça trabalhando.	0,082
5.Ficar sabendo que um comprador do hospital possui parentes no comercial do fornecedor me obriga a registrar conflito de interesses, mesmo que a decisão da negociação seja do diretor financeiro.	0,870
6.A divulgação de produtividade da equipe com a identificação individual é realizada mensalmente, no quadro de avisos da copa, com o intuito de melhorias de performance.	0,239
7.A contratação de fornecedores é precedida de verificação (Due Diligence) pelo líder da área.	0,093
8.Quando eu percebo a circulação de pessoas estranhas, estou certo de que o acesso foi concedido.	0,600
9.Quando eu envio e-mail com informações pessoais para destinatário errado, comunico imediatamente à área de segurança da informação.	0,805
10.Enquanto durar a pandemia da Covid-19, as informações sobre pacientes podem ser transmitidas aos familiares por telefone, sempre que estes fizerem contato.	0,656
11.As inovações por mim geradas no hospital podem ser apresentadas em congressos, sem autorização, em virtude da minha propriedade intelectual.	0,611
12.Quando um fornecedor oferece um desconto, eu combino o patrocínio (pelo fornecedor) de cursos para minha equipe, especialmente, sobre temas que demandam maior investimento financeiro.	0,374
13.Se meu amigo, que é agente público, puder me ajudar na liberação de um alvará importante para o hospital, eu faço contato e peço ajuda.	0,499
14. Quando identifico uma crítica em mídia social, respondo imediatamente, no mesmo local onde ela foi publicada e depois comunico ao SAC para registro oficial.	0,120
15. Quando meus colaboradores realizam trabalhos científicos, eu oriento a utilização de fontes públicas em caso de revisões bibliográficas e a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), quando a pesquisa envolve seres humanos, mesmo não se tratando de pesquisa clínica.	0,417
16. Proíbo qualquer tipo de apoio político público na organização.	0,239
17. Autorizo o fechamento de contas com exclusões e inclusões de itens de valor pouco representativo.	0,929
18. Faço uma avaliação prévia sobre o que minha equipe irá registrar como denúncia, para validar as evidências que serão apresentadas.	0,244
19. Registro as ocorrências positivas e negativas dos colaboradores da minha equipe, para que o dossiê de cada um fique completo e exato.	0,140
20.Ao perceber um lixo infectante no lixo comum, eu notifico imediatamente os responsáveis, para que sejam tomadas medidas apropriadas de correção.	0,620
21.Conheço de forma profunda e detalhada qualquer legislação ou regra interna da instituição que eu ou os membros da minha equipe tenhamos que cumprir.	0,505

*Diferença significativa nas respostas dos que trabalham a menos de 2 anos e os que trabalham a mais de 2 anos na empresa

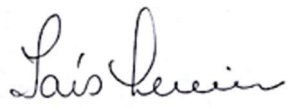
DECLARAÇÃO DE REVISÃO DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Declaro ter procedido à revisão da dissertação de mestrado, **ATITUDE E COMPORTAMENTO DE GESTORES: Desvendando o programa de *compliance* de uma rede de hospitais em Minas Gerais.** No total de 108 páginas de autoria de ***Janaína Bitencourt Ferreira***, sob a orientação da Orientadora, *Profª. Drª. Fátima Ferreira Roquete*; apresentada ao curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Serviços, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

Dados da revisão:

- ✓ Correção gramatical
- ✓ Adequação vocabular
- ✓ Redação dissertativa
- ✓ Normas da ABNT

Belo Horizonte, 29 de junho de 2022



Taís Pereira

LETRAS/UFMG/1991 - 019162/92-92