

GOVERNANÇA CORPORATIVA NO SEGMENTO DA SAÚDE: MELHORES PRÁTICAS PARA ORGANIZAÇÕES DE PEQUENO E MÉDIO PORTE

CORPORATE GOVERNANCE IN THE HEALTH SEGMENT: BEST PRACTICES FOR SMALL AND MEDIUM SIZE ORGANIZATIONS

GOBIERNO CORPORATIVO EN EL SEGMENTO DE SALUD: MEJORES PRÁCTICAS PARA ORGANIZACIONES PEQUEÑAS Y MEDIANAS

Janílson Baptista Vaz
Laboratório Oswaldo Cruz
Profjanilsonvaz@gmail.com

Danilo De Melo Costa
Universidade Fumec
daniomct@gmail.com

Eliana Márcia Martins Fittipaldi Torga
Centro Universitário Una
elianatorga@gmail.com

Lucas Maia Dos Santos
lucas.maia@ifmg.edu.br
Instituto Federal De Minas Gerais – Campus Sabará



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

RESUMO

Objetivo: Desenvolver um guia de melhores práticas de governança corporativa (GC) para aplicação em organizações de saúde de pequeno e médio porte, inédito no país, que seja aderente a realidade de hospitais, clínicas e laboratórios privados. O tema governança na saúde é recente no mundo corporativo e visa resolver os conflitos de interesse e descompasso de objetivos entre acionistas, conselheiros, gestores. Para ampliar a visão do problema foi correlacionado governança com teoria dos *Stakeholders*, visando identificar quais partes interessadas causam maior influência nessas empresas.

Método: A metodologia utilizada foi qualitativa, com caráter descritivo, aplicada por estudo de caso em organizações de Belo Horizonte. A coleta de dados iniciais foi realizada por meio da pesquisa bibliográfica sobre GC e *stakeholders*, apoiando a construção de um roteiro semiestruturado de entrevista presencial aplicado em 14 acionistas e diretores.

Fundamentação Teórica: Analisou os principais conceitos associados à Governança Corporativa e suas estruturas, a Teoria dos Stakeholders, com a identificação, análise, priorização e ameaças referentes as partes interessadas.

Resultados: Como resultados se apresenta o despreparo sobre GC nas organizações, elevada informalidade nas relações societárias, atraso de reporte de informações entre diretoria, conselheiros e acionistas. Confirmou-se o baixo monitoramento das partes interessadas e a necessidade da construção de um guia para a indústria da saúde.

Conclusões/Contribuições: Como contribuições os autores criaram um guia com *check list* de melhores práticas, visando contribuir para a adoção de uma nova postura proativa na relação entre capital e gestão, potencializando a sustentabilidade das empresas.

Palavras-chave: Governança Corporativa; Saúde; Melhores Práticas.

ABSTRACT

Objective: To develop a guide of best corporate governance (CG) practices for application in small and medium-sized healthcare organizations, unprecedented in the country, that adheres to the reality of hospitals, clinics and private laboratories. The theme of health governance is recent in the corporate world and aims to resolve conflicts of interest and mismatches between shareholders, directors and managers. To broaden the view of the problem, governance was correlated with Stakeholders theory, in order to identify which stakeholders cause greater influence in these companies.

Method: The methodology used was qualitative, with a descriptive character, applied by case study in organizations in Belo Horizonte. Initial data collection was carried out through bibliographical research on CG and stakeholders, supporting the construction of a semi-structured script for face-to-face interviews applied to 14 shareholders and directors.

Theoretical Framework: Analyzed the main concepts associated with Corporate Governance and its structures, the Stakeholders Theory, with the identification, analysis, prioritization and threats related to interested parties.

Results: The results show the lack of preparation for CG in organizations, high informality in corporate relations, delay in reporting information between the board, directors and shareholders. The low monitoring of stakeholders and the need to build a guide for the health industry were confirmed.

Conclusions/Contributions: As contributions, the authors created a guide with a checklist of best practices, aiming to contribute to the adoption of a new proactive posture in the relationship between capital and management, enhancing the sustainability of companies.

Keywords: Corporate Governance; Health; Best Practices.

RESUMEN

Objetivo: Desenvolver uma guia de melhores práticas de governo corporativo (GC) de aplicação em pequenas e médias organizações de saúde, inédita no país, que se adira à realidade de hospitais, clínicas e laboratórios privados. O tema da governança em saúde é recente no mundo empresarial e tem como objetivo resolver os conflitos de interesses e desajustes entre acionistas, diretores e gerentes. Para ampliar a visão do problema, correlacionou-se a governança com a teoria dos Stakeholders, com o fim de identificar quais stakeholders causam maior influência em estas empresas.

Método: A metodologia utilizada foi qualitativa, com caráter descritivo, aplicada por estudo de caso em organizações de Belo Horizonte. A coleta de dados inicial foi realizada mediante a investigação bibliográfica sobre GC e stakeholders, apoiando a construção de um roteiro semiestruturado para entrevistas presenciais aplicado a 14 acionistas e diretores.

Fundamento Teórico: Analicé os principais conceitos associados ao Governo Corporativo e suas estruturas, a Teoria dos Grupos de Interesse, com a identificação, análise, priorização e ameaças relacionadas com as partes interessadas.

Resultados: Os resultados mostram a falta de preparação para a GC nas organizações, alta informalidade nas relações corporativas, atraso no relatório de informações entre diretoria, diretores e acionistas. Foi confirmado o escasso acompanhamento das partes interessadas e a necessidade de construir uma guia para a indústria da saúde.

Conclusões / Aportes: Como aportes, os autores criaram uma guia com um checklist de boas práticas, com o objetivo de contribuir para a adoção de uma nova postura proativa na relação entre capital e gestão, potencializando a sustentabilidade das empresas.

Palabras clave: Governo Corporativo; Saúde; Melhores práticas.

INTRODUÇÃO

O tema governança na área da saúde privado é relativamente recente, derivado da aplicação e conceitos da Governança Corporativa, a qual tem aumentando a sua importância nas duas últimas décadas, em função do crescimento e necessidade de as organizações definirem claramente os interesses dos proprietários e dos dirigentes.

O objetivo principal dos mecanismos de Governança Corporativa é resolver os conflitos de interesse entre os diversos agentes interessados na empresa, aumentando a eficiência da firma.

Para a melhor compreensão do conceito de governança, é importante refletir sobre os fundamentos teóricos que justificam o desenvolvimento dos mecanismos e sistemas de governança, evidenciando a trajetória, evolução e implicações. Paralelamente, faz-se necessário correlacionar a governança corporativa com a Teoria dos *Stakeholders*, que pode ser adequada para estudar a governabilidade de organizações privadas, corroborando a especialização no setor de saúde, permitindo avaliar sua aplicação nessa indústria, com o tema de fundo, Governança Corporativa em Saúde.

No segmento da saúde privado, também conhecida como saúde suplementar, a necessidade de avançar em governança é dramática e urgente, empresas como hospitais, clínicas, laboratórios sabem que nos processos existem vidas em jogo e recursos para garantir o seu atendimento, com sérios problemas de limitação de recurso e prazo, que podem decidir a vida de pacientes, bem como da sustentabilidade e perpetuidade dessas organizações de saúde.

Um dilema comum para empresas da área, envolve as visões diferentes entre um presidente executivo de um hospital, de uma clínica, de um plano de saúde, dentre outros. Essa diversidade de visões precisa ser equalizada, com o intuito de potencializar resultados dessas empresas, ampliar o interesse social na assistência dos pacientes, e, conseqüentemente, na perpetuidade da organização. Nesse conflito, os mecanismos de governança podem ajudar positivamente, conforme afirma Luca (2014).

A área de saúde tem passado por grandes mudanças nas últimas décadas, principalmente em função da sua amplitude e complexidade (MONKEN *et al.*, 2015). Ao lado disso, desenvolve-se um panorama mundial de regulação do setor, tendo em vista as novas modelagens de sistemas de saúde, formas de pagamento na cadeia de suprimentos da saúde, coberturas assistenciais e crescente utilização dos serviços.

Visando conhecer as características das produções científicas nacionais com o foco nas pesquisas sobre governança corporativa no setor da saúde, Monken *et al.* (2015) realizaram uma pesquisa bibliométrica em publicações científicas brasileiras entre 2004 e 2014, utilizando a base de dados do *software Harzing* com a metodologia *Publish or Perish*[®].

A partir dos dados de publicação, os autores concluíram que a governança corporativa no setor da saúde vinculada às organizações privadas ainda é uma discussão incipiente e vinculada aos institutos de ensino e pesquisa, além das entidades de classe.

A partir do exposto, este estudo pretende aprofundar as pesquisas do tema, considerando o baixo volume de publicações com a realidade brasileira e a necessidade do segmento de saúde privado em descobrir e aprimorar formas que visem a melhor atendimento aos pacientes, acionistas, gestores e prestadores de serviço.

Na problematização da pesquisa deve-se considerar as condições muito específicas da área da saúde e sua alta complexidade operacional têm exigido das organizações a avaliação e possivelmente adoção de estruturas mais efetivas de governança e gestão. Constante necessidade de investimentos em tecnologias, novos equipamentos, desenvolvimento de novos medicamentos, maior rigor dos órgãos de fiscalização como a ANS, aumento da frequência e do nível de exigência da ANVISA, pressão dos sindicatos dos trabalhadores da saúde, conflitos com a classe médica, entre outros.

Paralelamente ao aumento das despesas, verifica-se um descompasso da receita, sem a contrapartida de aumentos reais nas tabelas e fórmulas de remuneração dos planos de saúde, cooperativas e seguradoras, pressionando o desempenho e competitividade das empresas prestadoras.

Outra dificuldade estrutural vem da formação dos profissionais da saúde, principalmente médicos, que não dedicaram esforços para se prepararem para uma gestão corporativa, da mesma forma que investiram na especialização clínica, bem como dos seus sucessores que se perguntam se devem continuar ou vender o negócio da família. Nesse contexto, adiciona-se outro dilema tradicional das organizações de saúde, em que o médico realiza o papel de responsável técnico clínico zelando pela melhor assistência ao paciente e do outro lado o próprio médico fazendo o papel de administrador, devendo zelar pela sustentabilidade e lucratividade da empresa, papéis muitas vezes contrários, descritos na Teoria do Agente Principal, por Jensen e Meckling (1976), um dos pilares da governança.

Visando conciliar a governança corporativa com algumas dimensões, foi utilizada a Teoria dos *Stakeholders*, fazendo uma intermediação das relações intra e inter organizacionais entre os acionistas, também conhecidos como *shareholders*, com as partes interessadas que causam maior influência empresarial no segmento da saúde privada, além de se desenvolver um guia de melhores práticas de Governança Corporativa específico para hospitais de pequeno e médio porte, conforme manuais já existentes do Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC) criados para serem aplicados a qualquer segmento. Logo, intenciona-se suprir um pouco das lacunas existentes no entendimento da governança corporativa em hospitais e laboratórios privados de médio porte.

Diante do contexto apresentado, torna-se relevante desenvolver um Guia de Melhores Práticas de Governança Corporativa para hospitais, clínicas e laboratórios privados de pequeno e médio porte de Belo Horizonte. Este estudo visa contribuir para adequar as melhores práticas de GC, analisando governança em organizações de grande porte, adaptando ao modelo geral vigente no IBGC, a partir da pesquisa de campo, de forma a atender as perspectivas e percepções dos acionistas, conselheiros, diretores e *stakeholders* das organizações de saúde de menor porte.

O presente artigo se divide em cinco seções. A primeira contempla a introdução. A segunda seção demonstra o referencial teórico. A terceira apresenta o método de pesquisa empregado no estudo. A quarta

detalha a análise dos resultados das pesquisas realizadas com gestores de organizações de saúde sobre a aplicabilidade GC nas suas empresas. Por fim na quinta seção fazem-se as conclusões e considerações finais.

REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta seção serão descritos e discutidos os principais conceitos associados à Governança Corporativa e suas estruturas, a Teoria dos *Stakeholders*, com a identificação, análise, priorização e ameaças referentes as partes interessadas.

Governança Corporativa

Para se compreender o embasamento da Governança Corporativa (GC), necessário é mister estudar os códigos de boas práticas – o primeiro foi publicado em 1978 nos Estados Unidos e já foram criados e desenvolvidos 64 novos códigos em diversos países em transição e/ou em desenvolvimento até 2008 (AGUILERA; CUERVO-CAZURRA, 2009).

A Governança ocorre com a adoção de princípios norteadores e pelas boas práticas que regem as relações entre a propriedade e o controle, as várias categorias de Stakeholders da sociedade e a administração da organização, maximizando o valor da empresa, o melhor acesso ao capital, o aprimoramento da performance da entidade, e a posteriori, a sustentabilidade dos negócios (LA PORTA; LOPES DE SILANES; SHLEIFER, 2000). Já Correa e Bortoluzzi (2015) afirmam que a governança corporativa objetiva promover segurança aos acionistas e credores, com intuito de que eles não sejam expropriados pelos executivos da diretoria da organização.” (CORREA, BORTOLUZZI, 2015, p. 1-2). Para Crisóstomo e Girão (2019) um sistema de governança corporativa na empresa compreende um conjunto de boas práticas capaz de melhorar a gestão da empresa, seu desempenho, e a sua relação com o mercado.

A partir da década de 90, ocorreu um aumento da importância da GC em nível mundial, quando companhias com dificuldade de obter financiamento e com o aumento da competitividade lançaram-se no mercado de capitais. Por outro lado, durante a última década, empresas e seus executivos envolveram-se em escândalos de manipulação de balanços, omissão de prejuízos financeiros e medidas que desrespeitavam os acionistas minoritários.

Sobre a ótica dos pilares diretos, a GC pode ser considerada como uma série de medidas que proporcionam transparência, ética, responsabilidade pelos resultados, prestação de contas à sociedade e direitos iguais entre os acionistas, expresso por meio de princípios básicos:

Transparência é a obrigação de informar e disponibilizar para as partes interessadas as informações que sejam de seu interesse e não apenas aquelas impostas por disposições de leis ou regulamentos. Resultando em um clima de confiança, tanto internamente quanto nas relações da empresa com terceiros (IBGC, 2015).

Equidade reflete a intenção do tratamento justo a todos os sócios, acionistas e demais partes interessadas, ou seja, os Stakeholders. Quando aplicada na governança, equidade tem a função de evitar fraudes contra os acionistas minoritários, evitar ações ou diretrizes discriminatórias, visando impedir que haja efeitos nocivos à organização (ANDRADE & ROSSETTI, 2009).

Prestação de contas, outro princípio da GC, demonstra a obrigatoriedade dos agentes a prestarem contas de sua atuação, buscando formar um sistema de informações que atue com precisão e relevância, possibilitando a prestação de contas, assumindo integralmente as consequências de seus atos e omissões. A prestação de contas permite a avaliação da gestão fiscal das organizações, refletindo a situação financeira, operacional, orçamentária, contábil e patrimonial, na ótica da sustentabilidade e legalidade. (VIEIRA & MENDES, 2004).

Responsabilidade corporativa, como princípio em que os agentes devem zelar pela sustentabilidade das organizações, visando à sua longevidade, atuando em conformidade com as legislações

(*compliance*) incorporando considerações de ordem social e ambiental na definição dos negócios e operações. (IBGC, 2014).

Para viabilizar a aplicação dos quatro pilares da GC, foram desenvolvidos mecanismos para utilização interna pelas organizações, e externas por todo o mercado (HITT, 2005):

Acionistas ou Sócios são todas as pessoas que contribuem na formação da organização, podendo ser pessoas físicas ou jurídicas, tendo a propriedade do capital social. Sendo que um dos principais papéis da governança é assegurar que a empresa opere de acordo com os interesses dos seus acionistas, conforme Ahrens et al. (2011), permitindo a reflexão sobre a correlação entre diferentes práticas de governança com o desempenho geral das empresas. As relações entre os acionistas devem ser definidas formalmente em Contratos. Inicia-se pela elaboração ou alteração do Contrato ou Estatuto Social, visando que nele estejam realmente definidas as “regras do jogo”, principalmente em situações de possíveis futuros conflitos entre os sócios.

Conselho de Família é uma estrutura de controle da propriedade agindo como um órgão independente que visa separar assuntos familiares de assuntos da organização, objetivando que sejam minimizados os interesses exclusivos familiares na empresa. Entre as práticas do Conselho de Família, ressalta-se a definição das expectativas dos familiares perante a organização; preservação dos valores da história familiar; planejamento da sucessão, critérios para aquisição de partes societárias de familiares que desejam vender suas ações, preparação de herdeiros para atuação executiva.

Conselho de Administração (CA), segundo o IBGC (2015), é a esfera que atua em regime de colegiado, no qual seus componentes são eleitos pelos sócios, com a função de direcionar estrategicamente a organização. Na ótica da governança, o CA é o principal componente da estrutura da governança, sendo o responsável por garantir que os princípios, valores sejam seguidos, além de contratar e monitorar a diretoria executiva, de forma ativa e constante.

Conselho Consultivo (CC) é um órgão deliberativo, sem poder decisório, com função de aconselhamento e proposição de recomendações para os acionistas e administradores, os quais podem optar por segui-las ou não, segundo IBGC (2015). Formado por membros internos e conselheiros independentes, o Conselho Consultivo – CC vem se consolidando como uma das primeiras atividades práticas das empresas de capital fechado em iniciar a implantação de práticas de governança. Exerce um papel transitório para as organizações que pretendem ter no futuro um Conselho de Administração, e ao comparar as suas funções o CC não integra a administração, e tampouco tem poder decisório.

Conselho Fiscal (CF) é um dos órgãos que compõem a estrutura de governança, com objetivo de fiscalizar os atos dos administradores / diretoria executiva, se os deveres legais e estatutários da empresa estão sendo cumpridos, para que os sócios possam ter uma visão realista e atualizada da organização. O CF é instalado pela assembleia geral e está subordinado diretamente aos sócios e não ao conselho de administração (SILVA, 2014).

Auditoria independente tem por objetivo auditar autenticidade e veracidade das demonstrações financeiras da organização, sendo obrigatória nas companhias de capital aberto (SILVA, 2014). Essas auditorias devem ser registradas na CVM, órgão brasileiro que promove sua regulação e fiscalização.

Comitês do conselho de administração são órgãos que assessoram o conselho de administração, sem poder de deliberação, estudando assuntos específicos e preparando propostas para o CA. Os mais utilizados, comitê de auditoria, comitê de finanças, comitê de riscos, comitê de pessoas e comitê de sustentabilidade (IBGC, 2014).

Código de Conduta é compilado de normas internas, regulamentos, contratos e estatutos sociais, com o objetivo de aprimorar o relacionamento interno e externo da organização, determinando os padrões de comportamento que devem ser seguidos e incentivados entre todos. No código devem constar as premissas de relacionamento entre os conselheiros, acionistas, diretoria executiva, funcionários, fornecedores, órgãos governamentais e sindicais, ou seja, todas as partes interessadas, reproduzindo os princípios e políticas definidos pelos Conselhos Consultivo ou de Administração ou reunião específica dos sócios.

Diretoria Executiva é a estrutura responsável pela gestão na empresa, que visa garantir o cumprimento dos objetivos do contrato social e executar as estratégias aprovadas pelo conselho de administração. A diretoria tem por obrigação conduzir os negócios da empresa, gerenciar os seus ativos, elaborar e implementar processos que apoiem a obtenção dos resultados esperados pelos sócios, sendo o elo de comunicação com o mercado e demais partes interessadas, em total conformidade com as leis e diretrizes internas às quais esteja vinculada (DA SILVA, 2010).

Apesar dos princípios e pilares da GC conceitualmente serem bem definidos, a adoção das práticas de governança no nosso país é ainda incipiente. No caso das companhias de capital aberto com ações em bolsa de valores, essa demonstração é ainda mais crítica, pois a adesão aos níveis de governança não é obrigatória, e os níveis são definidos pelo maior ou menor grau de compromisso assumido pelas empresas. Segundo Andrade e Rossetti (2009) as principais características da GC no Brasil: alta concentração da propriedade acionária, pois não existe a filosofia de pulverização; sobreposição propriedade-gestão; conflitos de agência entre majoritários e minoritários; fraca proteção aos minoritários; baixa eficácia dos conselhos de administração; liquidez baixa; prevalência de forças internas de controle; bancos como fonte de financiamento;

Stakeholders

Segundo Freeman (1984), os *Stakeholders* também conhecido como partes interessadas, são indivíduos ou grupos que influenciam ou são influenciados por ações, políticas, decisões, ou práticas de uma organização. Com a evolução da aplicação desse conceito, autores como Freeman e Philips (2002) afirmam que o sucesso das organizações depende da forma como gerenciam as relações com os grupos (clientes, fornecedores, comunidades, investidores e outros) que podem afetar a realização de seus objetivos.

Considerando que as organizações influenciam e conseqüentemente sofrem influência dos grupos acima, cada vez mais os seus gestores sentem necessidade de entender quais são essas forças de influência e como podem interagir com os diferentes *Stakeholders*.

O termo *Stakeholder*, vem evoluindo e nos últimos anos, de acordo com Vinha (2010), tem aumentado a capacidade organizativa desses grupos, cobrando com maior pressão uma nova postura das empresas, as quais têm buscado construir laços de confiança junto aos governos e às sociedades locais, principalmente.

A identificação correta dos *Stakeholders* que atuam nas organizações é um item fundamental para a evolução da GC. Além de identificar, é necessário avaliar o tamanho real da sua influência e representatividade nas organizações.

Autores como Wood (1990) e Clarkson (1995) classificam os *Stakeholders* em dois grupos: *Stakeholders* primários: indivíduos ou grupo que exercem impacto direto sobre a empresa, sendo aqueles sem os quais a organização não sobrevive, composto por empregados, fornecedores, clientes, concorrentes, investidores e proprietários; *Stakeholders* secundários: indivíduos ou grupos que não estão diretamente ligados às atividades econômicas da empresa, porém podem exercer influência considerável sobre ela ou podem afetar seriamente suas operações.

A priorização dos *stakeholders* vem em seguida à análise dos modelos, e autores como Mitchell, Agle e Wood (1997) consideram importante que haja um ponto de separação entre o que são *stakeholders* do que não são as partes interessadas. Esses pesquisadores recomendam que a organização explique para quem e para o que os gestores estão direcionando suas principais atenções, sugerindo que classes de *stakeholders* podem ser identificadas pelos seguintes atributos, isolados ou conjuntamente: Poder para influenciar as organizações; Legitimidade nas relações com a organização; Urgência na reivindicação, medida pelo grau de tolerância e criticidade do tema para o qual o *stakeholder* espera resolução imediata da organização.

Nessa linha, tópicos como oportunidade, capacitação e disposição dos *stakeholders* para ameaçar ou cooperar, segundo Gonçalves (2008), devem ser devidamente avaliados resultando em um dimensionamento composto por variáveis de alto e baixo potencial.

Considerando as características, força e influência dos *stakeholders* para as organizações de saúde privadas em Belo Horizonte, o autor desta pesquisa acredita haver uma predominância significativa de determinados grupos, os quais podem influenciar diretamente a governança corporativa.

METODOLOGIA

Para analisar as estratégias e mecanismos de governança e gestão utilizados no segmento de saúde, para posteriormente sugerir a criação de um guia de melhores práticas específicos para esse fim, optou-se por adotar uma metodologia de natureza qualitativa, com caráter descritivo. A forma de abordagem escolhida foi a descritiva e, para Vergara (2004), a pesquisa descritiva estuda os fenômenos, identificando e caracterizando um problema, proporcionando o estabelecimento de conexões entre as variáveis abordadas, mesmo que não sejam casuais. Foi realizado um Estudo de Caso, realizado no setor da saúde, com ênfase em hospitais, laboratórios e clínicas sediados na região metropolitana de Belo Horizonte.

Quanto aos meios, a coleta de dados iniciais foi realizada por meio da pesquisa bibliográfica, com o intuito de entender todos os aspectos relacionados à aplicação da Governança Corporativa no âmbito das organizações de saúde. Para tanto, foi realizada uma pesquisa junto ao Instituto Brasileiro de Governança Corporativa, por ser a instituição que rege a promoção da GC no Brasil. Esse material baseou a elaboração de um roteiro de entrevista, de modo a entender sua real aplicabilidade às organizações de saúde.

Construído o instrumento, foi realizada uma pesquisa de campo mediante entrevistas com os diretores e administradores das organizações de saúde, que atuam como tomadores de decisões estratégicas, dentro de uma amostra retirada do universo disponível de hospitais e laboratórios privados na cidade de Belo Horizonte. Esses executivos foram escolhidos em função da experiência do autor no segmento, conhecendo o perfil, o histórico e a representatividade de cada um desses profissionais entrevistados e das organizações que representam. Todos os respondentes são considerados referências das suas organizações pelo mercado de saúde em Minas Gerais e ocupavam posições de liderança naquele momento, como presidentes de conselho de administração, presidentes de empresas de capital fechado (LTDA), acionistas e diretores.

Foram realizadas 14 entrevistas, seguindo um roteiro semiestruturado e em constituído com 35 questões, dessas, 8 eram questões fechadas e outras 27 abertas, tendo ao final uma pergunta para caso o respondente pudesse fazer considerações finais sobre o tema.

Por isso, no resultado da pesquisa, os respondentes estão identificados como E 1, até E 14.

Os dados da referida pesquisa foram analisados a partir dos preceitos previstos para a Análise de Conteúdo Categral (BARDIN, 2009). Neste escopo, elencou-se as seguintes categorias: Transparência; Equidade; Prestação de contas; Responsabilidade Corporativa. Dentro destas categorias, buscou-se atender aos princípios de indicadores dos pilares da governança listadas nesta pesquisa, quais sejam: acionista; conselho de administração; diretoria executiva; *stakeholders* e órgãos de controle.

ANÁLISE DOS RESULTADOS

Nessa seção detalhamos o perfil dos entrevistados e a síntese dos resultados.

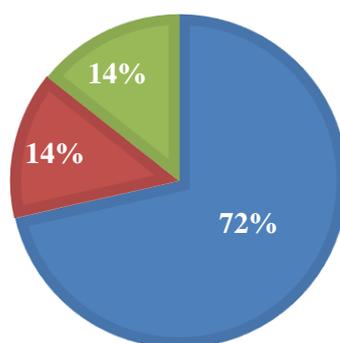
Perfil dos pesquisados

Foram realizadas 14 pesquisas em empresas privadas de saúde, sendo dez hospitais (71%), duas clínicas (14%), dois laboratórios de análises clínicas (14%), conforme evidenciado no Gráfico I.

Gráfico I - Empresas de saúde pesquisadas

EMPRESAS DE SAÚDE PESQUISADAS

■ Hospital ■ Clínica ■ Laboratorio



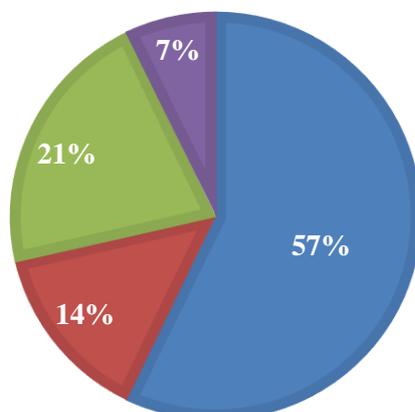
Fonte: Elaborado pelos autores.

No que diz respeito ao cargo dos respondentes, a pesquisa objetivou entrevistar executivos que tinham visão mais abrangente da empresa, com óticas de governança pelo acionista e da gestão pela diretoria. A maioria dos respondentes (57%) se declararam como Diretores Estatutários e Acionistas, seguidos por 21% que se declararam como Presidentes, 14% eram Diretores Administrativos, não participando da Sociedade, e 7% como Presidente do Conselho de Administração.

Gráfico 2 - Cargo dos respondentes

CARGO DOS RESPONDENTES

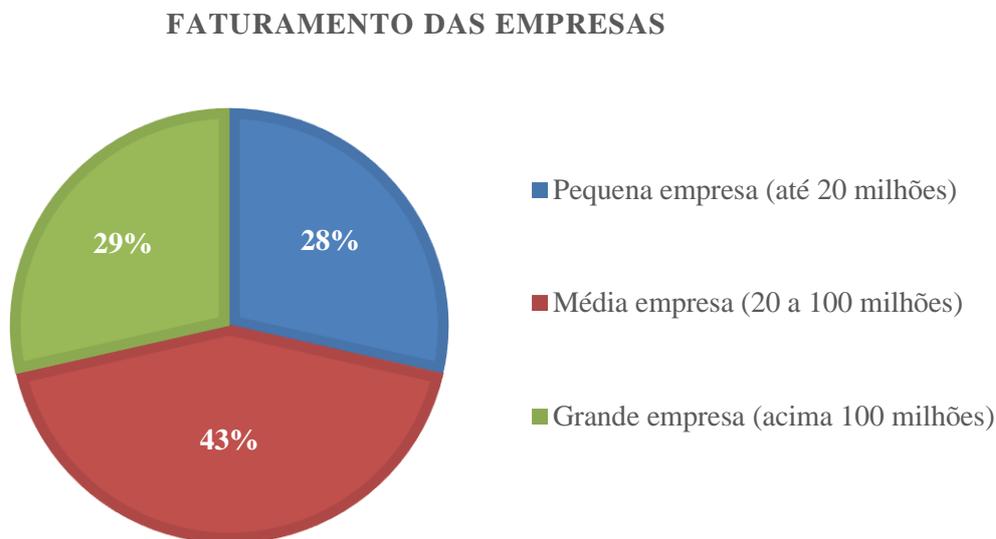
■ Acionista e Diretor Estatutario ■ Diretor administrativo
■ Presidente ■ Presidente do Conselho de Administração



Fonte: Elaborado pelos autores.

Em relação ao porte das empresas de saúde, a distribuição das respostas ficou bem equilibrada, sendo 43% de empresas de médio porte com faturamento entre R\$ 20 e 100 milhões anuais, 29% empresas de grande porte com faturamento acima de R\$ 100 milhões e 28% de empresas de pequeno porte, conforme pode ser observado no Gráfico 3.

Gráfico 3 -Faturamento das empresas respondentes



Fonte: Dados da pesquisa

Em relação aos tipos de organizações societárias, 71% são de Sociedades Anônimas (S.A) e 29% empresas limitadas (Ltdas). Importante ressaltar que as empresas S.A. devem seguir legislações que determinam a implantação do Conselho de Administração, uma das principais estruturas da governança corporativa. Esses dados podem ser visualizados no Gráfico 4.

Gráfico 4 - Divisão dos tipos de organizações societárias

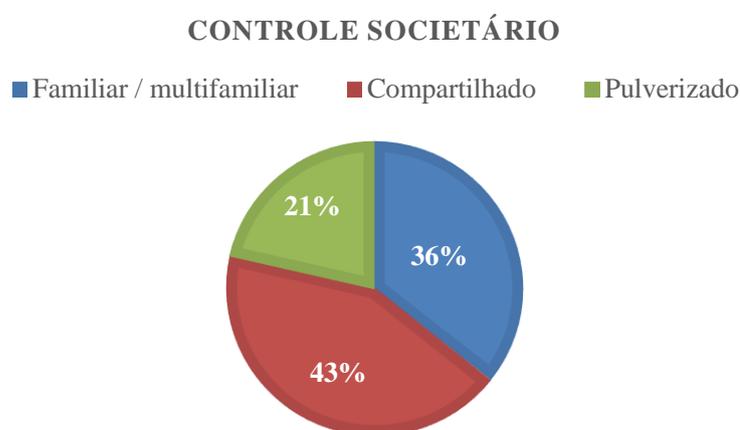


Fonte: Dados da pesquisa

Sobre o controle societário, as organizações foram enquadradas pelos respondentes da seguinte forma: 43% como compartilhado, em que poucos sócios concentram a maior parte do direito de controle;

36% como Familiar/Multifamiliar, em que uma ou mais famílias concentram a maior parte do direito de controle, e 21% como pulverizado em que o maior acionista detém menos de 20% do capital total e um mínimo de 50 sócios, conforme apresentado no Gráfico 5.

Gráfico 5 - Controle Societário



Fonte: Dados da pesquisa

Síntese dos resultados

Nesta seção, busca-se conhecer a síntese dos resultados, nas óticas dos seus pilares básicos de Transparência, Equidade, Prestação de Contas e Responsabilidade Corporativa.

No princípio Transparência, o grau de concordância foi superior a 50%, conforme demonstrado na Tabela I. Mas ao se analisarem os resultados das entrevistas, pôde-se perceber que há um longo caminho a trilhar em transparência porque, segundo os respondentes, 50% das organizações não discutiram governança nos últimos 3 anos, mais de 20% não divulgaram resultados nem tratam os acionistas de forma equânime.

Outro fato relevante são as visões de 29% dos entrevistados que assumiram priorizar alguns *stakeholders*, merecendo destaque a fonte pagadora Unimed e o segmento de OPME. Código de conduta foi outro tópico com grande discordância (acima 60%), demonstrando que a Diretoria e o Conselho precisam reconhecer a importância de criar e aplicar o Código para sua utilização. Em contrapartida, os respondentes afirmaram que já implantaram o Código para os seus funcionários. Identificação dos *stakeholders* teve uma afirmativa elevada, mas percebeu-se que a formulação de política de transações com as partes interessadas ainda não está formalizada e efetivamente implantada nos respondentes.

Tabela I – Transparência

TÓPICOS	RESPOSTA		
	Discordância	Neutralidade	Concordância
Implantação de Governança nos últimos 3 anos	50%		50%
Existência de CA ou Conselho Executivo	21%	7%	72%
Conselheiro Independente no CA	60%		40%
Código Conduta para Diretoria	64%		36%
Código Conduta para Conselho	60%		40%
Identificação dos <i>stakeholders</i>	21%		79%

Fonte: Elaborado pelos autores

Na Equidade, o fato mais relevante foi que 29% dos entrevistados assumiram priorizar alguns *stakeholders*, merecendo destaque a fonte pagadora Unimed e o segmento de OPME. Percebe-se que a questão financeira foi preponderante para essa priorização. Nas demais esferas de equidade, o grau de concordância foi superior a 50%, conforme demonstrado na Tabela 2.

Tabela 2 – Equidade

TÓPICOS	RESPOSTA		
	Discordância	Neutralidade	Concordância
Tratamento igualitário aos acionistas	21%		79%
Divisão atividades igualitárias no CA	14%	29%	57%
Divulgação igualitária para acionistas	21%		79%
Tratamento igualitário aos stakeholders	71%		29%
Conflito de interesses relatado ao CA	0%		100%

Fonte: Elaborado pelos autores

No princípio Prestação de Contas, foi observado um longo tempo para que a diretoria informe ao Conselho (médias de 50%) tanto para a prestação de contas como para o compartilhamento dos riscos corporativos, conforme Tabela 3. Provavelmente um melhor alinhamento entre as estruturas da governança (Conselho de Administração) e da gestão (Diretoria) resultaria em uma frequência maior de reuniões, reportes, podendo resultar em um melhor acompanhamento dos resultados, solicitações dos stakeholders e redução de riscos para a organização.

Tabela 3 - Prestação de contas

TÓPICOS	RESPOSTA	
	Anual	Inferior 1 ano
Prestação de contas ao acionista	50%	50%
Reporte de riscos corporativos ao Conselho	50%	50%

Fonte: Elaborado pelos autores

Na Responsabilidade Corporativa, foi encontrado o maior nível de discordância, sendo superior a 50% no mapeamento de risco, falta de avaliação dos demais diretores pelo presidente e na implantação e utilização do *compliance*, merecendo uma atenção especial dos gestores. Vale ressaltar que a influência negativa de algum stakeholder parece estar sendo bem priorizada, pois resultou em 79% de concordância, conforme Tabela 4.

Tabela 4 - Responsabilidade corporativa

TÓPICOS	RESPOSTA		
	Discordância	Neutralidade	Concordância
Mapeamento de riscos entre Diretoria e Conselho	57%		43%
Avaliação de Desempenho na Diretoria	64%		36%
Influência negativa de stakeholders na organização	21%		79%
<i>Compliance</i>	50%	7%	43%

Fonte: Elaborado pelos autores

Ao final do questionário foi franqueado aos respondentes se gostariam de adicionar algum outro ponto de vista, comentário, sugestão sobre o tema. Alguns entrevistados reforçaram a importância da governança nas suas empresas, citando o caminho percorrido na sua implantação, inclusive a importância de buscar ajuda externa com profissionais especializados no tema.

Os trechos a seguir, destacados das entrevistas, reforçam essa percepção:

A meu ver uma governança corporativa profissionalizada é a **base de todo sucesso** da organização. (E 5, grifo nosso)

Pois é muito importante o auxílio de alguém que já passou por isso. Uma pessoa externa, realmente independente de todo esse processo, mas que entenda de práticas de governança. Acontece o atraso e falta de compromisso com a governança **por contratarem pessoas da própria empresa para se encarregarem desse processo, deixando quase sempre a governança de lado por compromissos imediatos**, sem mediar esse conflito natural de propriedade gestão. Na formação da governança é extremamente **importante ter uma pessoa externa** da própria indústria; enriquece a empresa (de saúde), mas se puder trazer alguém que esteja familiarizado com a área também facilita muito. Deve haver conhecimento específico, mas não no nível de governança, e sim de **sua execução para a governança evoluir** senão toda experiência negativa vai retardar o processo. (E 10, grifo nosso)

O grupo teve um crescimento nos últimos anos extremamente significativo. E determinados **negócios se deterioraram por não respeitarem certas regras de governança**. Houve uma decisão do próprio conselho de sócios para que em 2020 a gente **implemente um conselho consultivo**. (E 8, grifo nosso)

Sem dúvida, **a governança poderia nos ajudar nesse cenário**, porque, apesar de todas as dificuldades, aparecem propostas para vender todos os dias. Mas hoje os sócios mais jovens trabalham no hospital, então há o interesse em dar continuidade ao trabalho, sem vendê-lo. (E 9, grifo nosso)

Eu pagava um conselheiro independente, mas esse ano virá um de graça. Então é essencial para uma empresa poupar dinheiro, **porque uma boa governança é cara, é preciso ter recursos**. As pessoas devem **fazer governança quando o negócio permitir**. Nós sofremos um pouco no início, mas hoje a minha governança é de *'big company'*, tudo arrumado e auditado. você inicia uma empresa, é muito importante ter tudo documentado, compliance ajustado e respeitado. **Derivar as prerrogativas de compliance beneficia muito a governança**. Na maioria das vezes, **envolve o controle de políticas simples. Não misturar o mundo familiar com o profissional, saber distinguir**. Dividir sempre o lucro, e deixar uma solidez para um investimento em mente, e ter métricas, por mais complexas que sejam, devem fazer parte de uma boa governança. (E 11, grifo nosso)

Guia de melhores práticas de governança corporativa (GC) para aplicação em organizações de saúde de pequeno e médio porte

Considerando os estudos apresentados, foi elaborado um checklist de recomendações com o intuito de contribuir com as organizações de saúde, o qual foi dividido pelos pilares da governança corporativa

Checklist para acionistas

- a) Reavaliar Contrato Social, Estatuto, Regimento, verificando se o texto vigente está atualizado sobre:
 - diretos e deveres entre os sócios, principalmente entre majoritários e minoritários.
 - critérios de escolha, avaliação de desempenho e retirada de Conselheiros CA, CC se já estiverem implantados.
 - critérios para identificação e resolução de conflitos de interesses entre os acionistas,

- critérios para possível venda de controle majoritário contratação.
- b) Avaliar a criação do Conselho Consultivo se for LTDA.
- c) Solicitar apresentação de resultados, no mínimo de 4 em 4 meses, visando gerar interesse e cultura dos acionistas em acompanharem os resultados do seu capital. A apresentação poderá ser resumida, sintética, com envio de reportes simplificados, até por via virtual.
- d) Avaliar a criação de Conselho de Família para os acionistas de grupo familiar.

Checklist para conselho de administração

Além das atribuições do CA exigidas pela legislação e das focadas no desenvolvimento de ações e estratégias planejadas que aumentem o retorno do investimento no médio e longo prazo de forma sustentável, preserve a história e cultura da organização, seriam acrescidos os seguintes itens:

- a) Realizar reuniões, no mínimo de 2 em 2 meses, visando garantir agilidade e atualização no mapeamento do mercado, avaliações e aprovações de demandas da diretoria.
- b) Definir tarefas prévias para cada conselheiro pelo Presidente, visando que as reuniões tenham preparação, facilitando o foco e profundidade para tomada de decisões.
- c) Implantar e realizar avaliação de desempenho anual de cada conselheiro e do diretor presidente, a ser feito pelo Presidente do Conselho.
- d) Deliberar a criação de um Código de Conduta a ser seguido por todos os conselheiros e diretores.
- e) Acompanhar o mapeamento dos principais *stakeholders*, suas solicitações, as possíveis formas de conseguir os objetivos na organização e contramedidas a serem executadas pela presidência.
- f) Tratar possíveis conflitos de interesses entre os conselheiros, demais sócios e diretoria executiva, fazendo o registro em ata.
- g) Definir alçadas e apetite de riscos para a diretoria executiva. Orientar a presidência a atualizar frequentemente a evolução dos riscos.
- h) Solicitar reporte sobre possíveis não conformidades apontadas por órgãos de controle, reguladores, auditores externos, que possam afetar significativamente a empresa.
- i) Avaliar a criação de Comitês Executivos que atuarão na gestão da organização.

Essas atribuições poderão ser adaptadas um Conselho Consultivo, em função do porte e característica da empresa de saúde.

Checklist para diretoria executiva

Como grande parte da sugestão de *checklist* para o Conselho de Administração deverá ser executado pela diretoria executiva, foi acrescido nesse tópico somente as de proatividade a ser deliberada e executada pela diretoria:

- a) Incentivar o entendimento e aplicação das melhores práticas de governança corporativa na diretoria e gerência da organização;
- b) Implantar e realizar avaliação de desempenho anual de cada diretor, a ser feito pelo Presidente.
- c) Criar o Código de Conduta a ser seguido por todos os diretores, auditando sua aplicação.
- d) Mapear os principais *stakeholders*, suas solicitações, as possíveis formas de conseguir os objetivos na organização e contramedidas, reportando ao Conselho.
- e) Criar, implantar e acompanhar a política de transações com os *stakeholders*, reportando ao Conselho.
- f) Reportar possíveis riscos e não conformidades apontadas por órgãos de controle, reguladores, auditores externos, que possam afetar significativamente a empresa, para o Conselho.

Checklist para conselho fiscal

O Conselho Fiscal (CF) é um órgão de controle e fiscalização com previsão estatutária obrigatória nas sociedades por ações abertas ou fechadas, segundo os artigos 161 a 165 da Lei das S.A. O CF se reporta aos sócios e pode ter caráter permanente ou não. Além das funções e obrigações como legislação é recomendado:

- a) Realizar reuniões, no mínimo de 2 em 2 meses, visando fiscalizar os atos dos administradores, que são o CA e diretoria. Lembrando que a Lei da SA determina um período mínimo trimestral para reuniões.
- b) Definir tarefas prévias para cada conselheiro pelo Presidente, visando que as reuniões tenham preparação, facilitando o foco e profundidade para tomada de decisões.
- c) Implantar Código de Conduta a ser seguido por todos os conselheiros.
- d) Acompanhar o status e evolução dos principais riscos corporativos e demandas de stakeholders que possam colocar em risco financeiro e imagem da organização, propondo ações de mitigação e auditoria para o CA e diretoria.
- e) Acompanhar reporte sobre possíveis não conformidades apontadas por órgãos reguladores, auditores externos, que possam afetar financeiramente a empresa.

Checklist para comitês internos

Os Comitês Executivos são órgãos de controle interno, deliberados pelos acionistas através do Conselho de Administração. Dentre os principais pode-se citar, comitê de auditoria, comitê de gestão de pessoas, comitê de fusões e aquisições. Além do escopo inerente a sua atividade e formatado pelo CA, é recomendado:

- a) Realizar reuniões, no mínimo de 2 em 2 meses, visando acompanhar a evolução dos assuntos tratados, análise crítica dos indicadores.
- b) Incentivar estudo de temas vinculados a governança corporativa.
- c) Mapear os principais stakeholders que afetam as ações do Comitê, fornecendo subsídios para a política geral de transações com as partes interessadas.
- d) Formalizar as lições aprendidas do Comitê, no mínimo semestralmente. Objetiva criar uma memória ativa de ensinamentos e decisões que podem ser replicados para outras estruturas da organização, ressalvado o sigilo das informações.
- e) Mapear os principais riscos que afetam as ações do Comitê.
- f) Avaliar a maturidade dos participantes, visando ampliar as ações dos comitês no futuro, para que os participantes possam ser preparados para novos desafios, auxiliando na implantação de Conselho Consultivo e Fiscal.

Checklist para auditoria independente

A Auditoria independente é também um órgão de controle, deliberado pelos acionistas através do Conselho de Administração. Sua principal função é dar parecer as demonstrações financeiras, patrimoniais apresentadas pela diretoria, emitir sua opinião formal e assumir a responsabilidade pelo parecer. Recomenda-se:

- a) Preparar os conselheiros sobre as regras de apresentação de resultados financeiros e contábeis, conforme a legislação, tão logo a Auditoria tenha sido contratada, explicando os principais pontos de atenção avaliados por uma auditoria, ações gerenciais no caso de as contas não serem aprovadas, entre outros.
- b) Promover reuniões semestrais de benchmarking entre os seus clientes, convidando conselheiros e diretoria de empresas de quaisquer segmentos, visando apresentar estudos de casos de outras empresas que tiveram suas contas não aprovadas. A troca de experiências entre os executivos pode

lhes ajudar a acelerar sua compreensão da importância da governança na sustentabilidade e perenidade nas suas organizações.

Checklist para código de conduta

O Código de Conduta é um conjunto de orientações, normas, regulamentos que visa normatizar e melhorar as relações entre todas as partes interessadas (*stakeholders*), incluindo os acionistas (*shareholders*). Deve prever orientações para tratamento de conflito de interesse entre sócios, conselheiros, diretoria e stakeholders. Percebe-se que a grande maioria das organizações de saúde possuem um Código, mas focado para utilização dos funcionários e prestadores de serviço, como um viés maior na legislação trabalhista e na assistência ao paciente. Diante disto, recomenda-se:

- a) Criar um Código de Conduta para ser aplicado para acionistas, conselheiros, diretores e participantes de comitês. No código deverão estar contemplados regras de compliance, stakeholders, conflito de interesses.
- b) Incluir no Código regras e punições sobre falta de sigilo, como a definição de regras de quarentena no caso de desligamento da organização.
- c) Definir ponto focal no Conselho, Diretoria para atuar como porta voz junto a questionamentos da imprensa, dos órgãos reguladores em situações que possam causar risco para a organização de saúde, como catástrofe, fusões e aquisições, demandas deficitárias das fontes pagadoras.

Atualizar o Código, com os aprendizados adquiridos ao longo do tempo na resolução de conflitos e da política com os stakeholders.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho apresentou contribuições de ordem prática para hospitais, clínicas e laboratórios privados de pequeno e médio porte em Belo Horizonte.

Visou-se promover uma análise das estruturas de governança existentes, das visões sobre propriedade, capital entre os atores e atrizes da governança e da gestão, das relações sociais existentes nos ambientes do Conselho, identificando pontos a serem adaptados dos manuais gerais de governança para o nicho específico da saúde privada. Evidenciou que a governança é um processo formal, contínuo, que necessita reforçar a confiança, clareza, transparência e responsabilidade entre todas as partes.

Adicionalmente foi mostrado a importância de ter políticas e modelos de monitoramento dos *stakeholders*, e entre as partes interessadas, ficou evidenciado que as fontes pagadoras, como planos de saúde, cooperativas médicas, convênios tem uma prioridade maior para as empresas, demonstrando nos comentários dos respondentes.

Registrou-se um elevado nível de informalidade, que pode gerar riscos em um modelo decisório, aliado a uma distância temporal para reporte de informações entre as partes.

Dado que a produção acadêmica existente sobre governança em saúde é relativamente escassa, este trabalho avança os estudos atuais ao testar a adaptabilidade do modelo em função do porte da organização de saúde, ressaltando a importância dos stakeholders junto aos quatro pilares da governança, ampliando o campo teórico sobre essa temática. Ao obter êxito, também oferece à comunidade acadêmica a oportunidade de continuar e aprofundar a investigação a partir de um caminho já experimentado, auxiliando-a na busca da criação de modelos mais direcionados para indústria da saúde, o que contribuirá o desenvolvimento de empresas em um cenário onde ter governança se mostra tão vital como atender de forma resolutiva o seu cliente, no caso o paciente.

Concluindo, a pesquisa também permitiu a construção de um check list de melhores práticas para empresas de saúde de pequeno e médio porte, considerando a sua realidade organizacional.

Possibilitou provar a correlação dos pilares transparência, equidade, prestação de contas, responsabilidade corporativa com a teoria dos stakeholders para melhor implantação da GC.

Proporcionou a compreensão de como os gestores dos hospitais, clínicas e laboratórios estão interessados em realizar maior intercâmbio de experiências entre eles mesmos sobre GC, principalmente sobre melhores práticas para auxiliar na resolução de conflitos entre acionistas, conselhos, diretoria executiva e stakeholders.

Permitiu aferir, que esse intercâmbio ainda não existiu, por não haver pautas específicas de governança nos órgãos de classe empresariais que essas organizações participam, podendo ser um ponto de desenvolvimento pelos líderes do setor de saúde privada.

Ampliou o debate em torno da implantação de Conselhos Consultivos em organizações Ltda, como uma forma mais simples, rápida e de menor custo de inicialização para aplicação das boas práticas de governança corporativa em empresas de menor porte.

Reforçou a recomendação da implantação de regras formais de conduta entre acionistas, conselhos, diretoria e relação com stakeholders, seja através de códigos de conduta e políticas de relacionamento, com orientações em situações de conflitos de interesses.

Finalmente, ao longo do seu desenvolvimento, algumas limitações foram percebidas. A seguir, explicitam-se estas limitações e sugerem-se caminhos para novas pesquisas.

Frente ao ineditismo desta pesquisa, não existem dados que permitam realizar um comparativo crítico dos resultados. Além disso, a pesquisa analisou uma única cidade, Belo Horizonte, e, portanto, inferências não podem ser generalizadas.

Dada essa limitação, sugere-se a aplicação desta pesquisa em outras regiões do país, para que os dados aqui encontrados possam ser confirmados ou refutados,

Por fim, ao longo da análise dos resultados, evidenciaram-se algumas questões que de início não eram objeto de investigação desta pesquisa, mas podem subsidiar futuras explorações do tema aqui tratado. São elas:

- a. Até que ponto os stakeholders, principalmente as fontes pagadoras, tem interesse que a organização aplique internamente as melhores práticas de governança corporativa?
- b. Até que ponto os acionistas majoritários têm interesse em aplicar a equidade na relação com os minoritários?
- c. Até que ponto a Diretoria Executiva tem interesse que o Conselho implante as melhores práticas de governança, principalmente com órgãos de controle?
- d. De que forma os órgãos de classe empresarial podem incentivar a adoção de melhores práticas de governança nas empresas associadas?
- e. De que forma as fontes pagadoras (stakeholders) podem desenvolver políticas que possam auxiliar no aumento da confiança e transparência no fluxo financeiro que possuem com hospitais, clínicas e laboratórios, visando sustentabilidade para todas as partes?
- f. De que forma os Comitês internos podem ser embriões para futuros Conselhos Consultivos, Fiscais e até de Administração, auxiliando o amadurecimento da governança na organização?

Responder questões como estas, certamente, contribuirão para o enriquecimento do conhecimento científico acerca do tema e muito pode contribuir para a sociedade.

REFERÊNCIAS:

AGUILERA, R.V.; RUTH V.; CUERVO-CAZURRA, Álvaro. Codes of Good Governance. *Corporate Governance: An International Review*, v. 17, Issue 3, p. 376-387, 2009.

AHRENS, T., FILATOCHEV, I., & THOMSEN, S. **The research frontier in corporate governance**. *The Journal of Management and Governance*, 15(3), 311-325, 2011.

ANDRADE, A.; ROSSETTI, J. P. **Governança Corporativa: fundamentos, desenvolvimento e tendências.** São Paulo: Atlas, 2009.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 2009.

BERLE, A.; MEANS, G. **The Modern Corporation and private property.** New York: MacMillan publishing company, 1932.

CLARKSON, Max B. E. A Stakeholder framework for analyzing and evaluating corporations. **Academy Management Review**, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 92-117, 1995.

CORREA, Maiara Severo; BORTOLUZZI, Sandro César. **Governança Corporativa: Análise bibliométrica e de conteúdo da literatura científica nacional de alto impacto.** In: Congresso de Contabilidade, 2015. Anais. Santa Catarina, 2015. Disponível em: http://dvl.ccn.ufsc.br/congresso_internacional/anais/6CCF/70_I6.pdf. Acesso em: 05 nov. 2020.

CRISÓSTOMO, Vicente Lima; GIRÃO, Aline Maria Coelho. Análise do compliance das empresas brasileiras às boas práticas de governança corporativa. *Revista Ambiente Contábil*, v. 11, n.2, p. 40 – 64, jul./dez. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/ambiente/article/view/16369/11849>. Disponível em: 06 nov. 2020.

DA SILVA, Edson Cordeiro. **Governança Corporativa nas empresas.** 2.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

FREEMAN, R. E. Stockholders and stakeholders: a new perspective on corporate Governance. **California Management Review**, v. 23, n. 5, p. 88-106, 1984.

FREEMAN, R. E & PHILLIPS, R. **Stakeholder theory: a libertarian defense.** *Business Ethics Quarterly*, 12 (3), 331-349. 2002.

GONÇALVES, Paulo Cesar *et al.* Stakeholders na atividade hospitalar: uma investigação setorial no estado de São Paulo. **Revista de Administração Faces**, v. 7, n. 2, p. 84-101, 2008. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194016906006>. Acesso em: 23 abr. 2018.

HITT, Michael A. **Administração estratégica: competitividade e globalização.** São Paulo: Pioneira, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA (IBGC). **Código das melhores práticas de governança corporativa.** 5. ed. São Paulo, SP: IBGC, 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA (IBGC). **Caderno de boas práticas de governança corporativa para empresas de capital fechado: um guia para sociedades limitadas e sociedades por ações fechadas.** Instituto Brasileiro de Governança Corporativa. São Paulo: IBGC, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA (IBGC). **Pratique ou explique: análise qualitativa dos informes de governança corporativa (2018).** Instituto Brasileiro de Governança Corporativa. São Paulo, SP : IBGC, 2019.

JENSEN, Michael; MECKLING, William. Theory of the firm: Managerial behavior, agency costs and ownership structure. **Journal of Financial Economics**, v. 3, Issue 4, p. 305-360, 1976.

LA PORTA, R.; LOPEZ-DE-SILANES, F.; SHLEIFER, A.; VISHNY, R. Investor protection and corporate governance. **Journal of Financial Economics**, v. 58, n. 1-2, p. 3-27, 2000.

LUCA, L. (Coord.) **Governança corporativa em saúde: conceitos, estruturas e modelos**. São Paulo: Saint Paulo Editora, 2014.

MITCHELL, Ronald K.; AGLE, Brandley R.; WOOD, Donna J. Toward a theory of Stakeholder identification and salience: defining the principle of the who and what really counts. **Academy of Management Review**, v. 22, n. 4, p. 853-886, 1997.

MONKEN, S. F.; MOTTA, L. J.; SCHWACH, C. G.; OLIVEIRA, C. M. Abordagem Bibliométrica sobre a Governança Corporativa no Setor da Saúde. **Perspectivas em Gestão & Conhecimento**, v. 5, n. Especial, p. 57-68, 2015.

SILVA, André Luiz Carvalho da. **Governança corporativa e sucesso empresarial: melhores práticas para aumentar o valor da firma**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

VIEIRA, S. P., & MENDES, A. G. S. T. **Governança corporativa: uma análise de sua evolução e impactos no mercado de capitais brasileiro**. Rio de Janeiro: Revista do BNDES, 2004.

VINHA, V. As empresas e o desenvolvimento sustentável: a trajetória da construção de uma convenção. In: MAY, P. (Org.). **Economia do Meio Ambiente - Teoria e prática**. 2. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2010.