



## “Problemas éticos estão em todos os lugares”

**Gláucio Libório**, presidente do Instituto Ética Saúde, defende que o Brasil deve criar uma cultura de denúncias para acabar com desvios

●●● POR ELENI TRINDADE

**E**m um mercado cada vez mais regulado, tecnológico e caro como o da saúde, a ética faz a diferença para as empresas se destacarem e trazerem melhores resultados aos pacientes. Essa é a opinião de Gláucio Libório, pre-

sidente do Instituto Ética Saúde (IES), entidade criada para combater a corrupção no setor. Com passagem pela indústria petroquímica, o engenheiro químico formado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro se especializou

na área de distribuição e assistência técnica de materiais cirúrgicos, hospitalares, próteses, onde atua há 22 anos. Foi presidente da Associação Brasileira de Importadores e Distribuidores de Produtos para Saúde (Abraidi), de 2014



a 2017, e, atualmente, é seu vice-presidente. Libório acredita que o modelo de autorregulação é o mais adequado para evitar fraudes, mas destaca que as denúncias não podem ser feitas apenas por questões concorrenciais. “Nós conhecemos os meandros do nosso negócio melhor do que um órgão regulador externo, sabemos onde estão os problemas e saberemos criar os impeditivos para eles.” Confira:

**FEHOESP 360:** *Os objetivos da criação do Instituto Ética Saúde (IES) são bem incisivos: criar regras para a prevenção de suborno e corrupção no setor de saúde. Como essas ideias nasceram?*

**Gláucio Libório:** Esse projeto já está em desenvolvimento há muitos anos. Por volta de 2010, houve uma ação de investigação do Ministério Público em Vitória (ES) e eu era presidente de uma associação local. Os promotores me procuraram para tirar dúvidas e passei a acompanhar aquele trabalho e a buscar apoio nacional para avançar

no assunto. Em 2014, fui eleito presidente do conselho de administração da Abraidi e comecei a militar na questão ética. Participamos de vários eventos ligados à área de integridade e *compliance*, obtivemos apoio de um subprocurador da República em Brasília e mantivemos contato com o Instituto Ethos, que desenvolveu durante o primeiro semestre daquele ano um acordo setorial. Também começamos o mapa de riscos da área, que envolvia distribuidores, fabricantes, hospitais e médicos. Esse grupo tinha 35 empresas (30 distribuidores e 5 fabricantes). Concluímos o mapa em dezembro de 2014. Estava tudo encaminhado, quando, em janeiro de 2015, veio uma reportagem especial do Fantástico, da TV Globo, sobre corrupção na questão de implantes e houve um impulso muito grande para a causa.

**360:** *Como essa exposição na mídia impactou o mercado da saúde?*

**GL:** Com a reportagem, as empresas que não tinham entendido o recado compreenderam que a situação estava crítica. Passamos a fazer divulgação de tudo o que já estava sendo feito, mas o lançamento oficial foi em Brasília, em junho de 2015, com a presença de 255 pessoas, incluindo parlamentares e muita gente do Executivo. A essa altura já tínhamos 160 empresas integrantes. Hoje, são 220.

**360:** *Qual a receptividade e a contribuição que a entidade tem recebido do setor?*

**GL:** No início do processo todo mundo adora, mas ao mesmo tempo duvida que possa dar certo, porque a desorganização e os problemas na saúde já perduram há pelo menos 30 anos. Fomos conquistando a confiança aos poucos. Quando as pessoas veem hoje a quantidade de órgãos e entidades que têm acordo com a gente, como o Conselho Nacional do Ministério Público, Associação Nacional do Ministério Público de Defesa da Saúde, Tribunal de Contas da União, entre outros, não imaginam quantas reuniões fizemos para mostrar a seriedade de um projeto saído do próprio mercado. Partimos do princípio que nós conhecemos os meandros do nosso negócio melhor do que um órgão regulador externo, sabemos onde estão os problemas e como criar os impeditivos. Mas não inventamos a roda. Trouxemos experiências do Departamento de Justiça americano e de órgãos do Mercado Comum Europeu, que foram adaptadas ao Brasil.



**A autorregulação é uma boa opção, porque o próprio setor sabe onde estão os problemas e como criar impeditivos"**

**360:** *Já existem resultados com a iniciativa do Canal de Denúncias?*

**GL:** Basicamente são 1.600 denúncias oriundas de 600 denúncias, já que cada queixa tem vários envolvidos. Recebemos essas acusações e procuramos os acusados para conversar baseados nos dados que temos em mãos, ao mesmo tempo em que retomamos o contato com quem denunciou para mais informações, já que o canal permite que retornemos, mesmo que a denúncia seja anônima. Com mais dados, melhoramos a avaliação das denúncias e pedimos explicações. Distribuidores e fabricantes são a maioria dos casos que chegam, mas, infelizmente, os problemas estão em todo lugar: no hospital, no coordenador de enfermagem, nos médicos auditores, no centro de esterilização e até no circulante do hospital, que pode influenciar em uma cirurgia e na escolha do material. É uma coisa absurda. Tem de tudo. Fazemos um verdadeiro trabalho de evangelização, com reuniões por todo o país para criar a cultura de denúncia que o brasileiro não tem, mas com a preocupação de que não sejam denúncias vazias, feitas por questões apenas concorrenciais.

**360:** *Existe um crivo apurado em tudo o que é recebido?*

**GL:** Sim. Esse trabalho é feito por uma empresa internacional que presta serviço para os governos americano e israelense, com uma estrutura de TI fora do país. Eu não tenho acesso aos dados, mas somente o conselho de ética criado independentemente. É uma equipe que recebe a denúncia, faz a tratativa, verifica se os dados têm consistência e depois transfere o conteúdo para o IES, onde um assessor técnico específico traduz os dados para puxar o fio da meada e fazer um julgamento de acordo com as regras oficiais.

**360:** *Como as denúncias avançam para a resolução?*

**GL:** As denúncias que não tenham como característica a burla das leis atuais ficam no âmbito do IES para quem é associado. Dentro do IES, a empresa pode ser advertida, advertida e monitorada, suspensa ou expulsa. Para quem não é associado, encaminhamos para o Ministério Público (MP), para que o órgão dê o encaminhamento adequado. Mas em caso de descumprimento da lei, o caso vai para o MP de qualquer maneira, sendo associado ou não.

**360:** *Com o crescimento da judicialização na saúde, os programas de compliance podem ser afetados? Qual deve ser o papel do Judiciário?*

**GL:** A judicialização em si não é um problema. É, inclusive, uma solução. Acho saudável que ela exista. Ela é válida quando traz ganhos para o paciente e se trata de uma questão nobre, mas hoje têm pedidos na Justiça que, embora sejam corretos, muitas vezes não são adequados, uma vez que existem procedimentos e materiais mais baratos do que aqueles que estão sendo judicializados, com o mesmo efeito e custando até dez vezes menos, embora pareça absurdo. O desconhecimento do juiz a respeito do que ele está julgando é que contribui para esse cenário e há atores que se aproveitam disso em seu benefício. Por isso, é preciso dar transparência à judicialização.

**360:** *O modelo assistencial hospitalocêntrico e o de remuneração pelo fee-for-service podem contribuir para o desenvolvimento de práticas indevidas na saúde? Como lidar com isso?*

**GL:** Hoje o médico decide o que vai colocar no paciente. Se o mercado não for transparente, quanto mais caro for vendido o material melhor é para o médico, se ele tiver recebendo algum

incentivo das distribuidoras, do plano ou do fabricante, e melhor para o hospital, se estiver recebendo percentual sobre o produto. Esse cenário não é bom para o paciente se, de alguma maneira, prejudica o plano de saúde. Porque o plano não remunera o médico da forma que deveria e não remunera os hospitais, partindo do princípio que ambos têm outra forma de remuneração. Em média, 50% do faturamento do hospital decorre de materiais e medicamentos. Nesse cenário, acaba havendo encarecimento do processo e facilitação de uma situação indevida que ocorre ao redor dessas negociações. Quando o sistema é por pacote, a tendência é comprar material mais barato, independentemente se é o melhor ou não, para otimizar os custos e ter mais lucro.



## Se todo mundo fosse correto, não precisaríamos ter feito o "Ética Saúde"

**360:** *Os modelos verticalizados são menos corruptos?*

**GL:** Se você verticalizar, os médicos trabalham sob a regulação do plano de saúde que poderá dizer que, caso eles façam menos cirurgias, receberão um plus salarial no fim do mês. Mas se o paciente estiver precisando de uma cirurgia e ele achar que pode adiar o procedimento para obter mais dinheiro, vai ser assim. Não é honesto, mas óbvio que não estamos falando dos corretos. Se todo mundo fosse correto, não precisaríamos ter feito o "Ética Saúde". Esses projetos são bons para o

plano porque ele consegue segurar o custo, mas é preciso ter equilíbrio. Não se pode fazer da redução dos custos a função do plano de saúde. Tem que haver uma regulamentação desse processo, porque o paciente fica na ponta e não sabe de nada.

**360:** *O surgimento de tecnologias sem diretrizes claras é um desafio para a instalação de boas práticas no setor?*

**GL:** Tudo precisa de regulação. A partir do momento que você cria e faz investimento no produto, quer colocá-lo no mercado. Hoje a gente tem visto, principalmente na nossa área, que várias tecnologias que foram colocadas em um primeiro momento como grande solução, assim como os medicamentos, carregam um monte de contraindicação que as empresas conheciam ou que não tiveram tempo de testar. Então, cabe aos órgãos de regulação ficarem atentos a essa situação e analisar tudo o que tem que ser analisado.



As associações têm a **função de olhar à frente** de seus associados e **criar novos caminhos"**

**360:** *Grandes empresas investem em programas de compliance e obtêm resultados positivos. Como clínicas, laboratórios e outras empresas de saúde de menor porte podem colocar em prática esse conceito e se valer desses benefícios?*

**GL:** Nesse ponto, as associações são muito importantes. Elas têm uma fun-

ção de olhar à frente de seus associados e criar novos caminhos. Se as instituições incentivam, elas criam essa necessidade. O *compliance* tem um custo inicial, mas depois há um retorno a médio e longo prazos para evitar desgaste de imagem, que é um custo intangível. Existem modelos e treinamentos na Abraid e outras entidades que podem orientar as empresas associadas para implantar *compliance*. Temos que fazer com que o comprador do serviço ou do material valorize o sistema de *compliance*, porque com ele há menos chance de ter atitudes indevidas.

**360:** *Na atual conjuntura – em que as pessoas demonstram cansaço com práticas desonestas e debatem mais política e ética – qual o papel da imprensa e das redes sociais para ajudar a combater a corrupção na saúde?*

**GL:** O primeiro papel é de reverberação dos casos, quando ocorrem. As redes têm papel importante porque democratizam a informação que antes estava nas mãos de grupos de mídia. Mas, ao mesmo tempo, podem criar *fake news* que arrasam

empresas e pessoas. As redes ajudam bastante a disseminar as coisas, mas a questão é ter cuidado ao fazê-lo. Muita gente divulgou informação sem fundamento, mesmo pessoas com formação e cultura. Eu costumo confiar e acreditar nas pessoas, mas depois dessas eleições, estou muito mais atento! De qualquer maneira, estou animado com a atuação do IES por causa das punições e da necessidade que a sociedade tem de cobrar, mas acredito que o atual cenário tornará as mudanças mais lentas do que esperávamos.

