



UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA
LUANA CRISTINA MEDEIROS DE LARA

**AVALIAÇÃO MULTICRITÉRIO CONSTRUTIVISTA PARA APOIAR A GESTÃO
DE UM PROGRAMA DE *COMPLIANCE* EM UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE
ENSINO DE SANTA CATARINA**

Tubarão
2023

LUANA CRISTINA MEDEIROS DE LARA

**AVALIAÇÃO MULTICRITÉRIO CONSTRUTIVISTA PARA APOIAR A GESTÃO
DE UM PROGRAMA DE *COMPLIANCE* EM UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE
ENSINO DE SANTA CATARINA**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Administração da Universidade do Sul de Santa Catarina como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Administração.

Orientador: Prof. Dr. Ademar Dutra

Tubarão

2023

L32 Lara, Luana Cristina Medeiros de, 1988-
Avaliação multicritério construtivista para apoiar a gestão de um programa de compliance em uma instituição federal de ensino de Santa Catarina / Luana Cristina Medeiros de Lara. – 2023.
176 f. : il. color. ; 30 cm

Dissertação (Mestrado) – Universidade do Sul de Santa Catarina, Pós-graduação em Administração.
Orientação: Prof. Dr. Ademar Dutra

1. Avaliação de desempenho. 2. Programas de compliance. 3. ProKnow-C. 4. Metodologia MCDA-C. I. Dutra, Ademar. II. Universidade do Sul de Santa Catarina. III. Título.

CDD (21. ed.) 658.4013

LUANA CRISTINA MEDEIROS DE LARA

**AVALIAÇÃO MULTICRITÉRIO CONSTRUTIVISTA PARA APOIAR A GESTÃO
DE UM PROGRAMA DE *COMPLIANCE* EM UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE
ENSINO DE SANTA CATARINA**

Esta dissertação foi julgada adequada à obtenção do título de Mestre em Administração e aprovada em sua forma final pelo Curso de Mestrado em Administração do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Tubarão, 14 de julho de 2023.

Documento assinado digitalmente

gov.br

ADEMAR DUTRA

Data: 25/09/2023 11:04:38-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Professor Orientador Ademar Dutra, Dr.
Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL

Documento assinado digitalmente

gov.br

CLARISSA CARNEIRO MUSSI

Data: 21/09/2023 21:19:04-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Professora Clarissa Carneiro Mussi, Dra.
Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL

Documento assinado digitalmente

gov.br

SANDRA ROLIM ENSSLIN

Data: 26/09/2023 13:46:27-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Professora Sandra Rolim Ensslin, Dra.
Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC



Professor João Manuel Dias da Silva, Dr.
Agência Reguladora de Ensino Superior – ARES (Cabo Verde)

Dedico este trabalho a todos aqueles que acreditam no poder do conhecimento e na importância da pesquisa para o desenvolvimento humano e social.

AGRADECIMENTOS

Agradecer é ato de demonstrar que reconhecemos e valorizamos a cada uma das boas ações ou sentimentos recebidos, expressando o quanto foram e são importantes para nós. Assim, é meu desejo expressar, nessa singela mensagem, até mais do que as palavras são capazes de dizer, sobre a minha profunda gratidão a todos os que fazem parte da minha história e me ajudarem a chegar até aqui.

Antes de mais nada, agradeço a Deus por me abençoar com o dom da vida, viver é uma dádiva e, com certeza, uma vitória digna de gratidão.

Dentre todos os que, direta ou indiretamente, contribuíram para que essa conquista fosse possível, começo agradecendo a meus pais, Eloi e Marli. Agradeço a vocês por todo o amor, carinho e apoio incondicional que sempre me deram. Obrigada por sempre me incentivarem a buscar o conhecimento, por terem feito todos os esforços necessários para me proporcionar uma educação de qualidade, por sempre me encorajarem a seguir os meus sonhos, e, principalmente, por acreditarem em mim. Vocês são os melhores pais que alguém poderia ter.

À minha irmã Ellis, agradeço por ser a base sólida e permanente de ligação com as minhas raízes e por nossa relação de cumplicidade constante. E, a meu sobrinho e afilhado Gabriel, agradeço por trazer ainda mais alegria à nossa família com a sua chegada.

Agradeço também, de todo o meu coração, a meu amado esposo Bruno e a meu filho Raffael por todo amor, apoio e compreensão diárias. Bruno, agradeço imensamente a você por ser meu parceiro de vida em todos os sentidos, por ser o maior apoiador dos meus projetos e por ser fonte inesgotável de energia e incentivo em todas as horas. Obrigada por acreditar em mim, às vezes, até mais do que eu mesma. Raffa, obrigada por existir, você é a luz que ilumina meus dias, é a tradução do amor e do quanto a vida pode ser bela e abençoada. Sinto-me honrada em ser sua mãe, te amo mais do que as palavras são capazes de expressar.

Agradeço também às minhas amigas Sabrina e Maria Regina por constituírem minha rede de apoio acadêmico-emocional. Obrigada por todos os momentos de trocas e desabafos, e pelas muitas palavras de alento e incentivo. Obrigada por me ajudarem a manter o equilíbrio necessário para seguir firme na caminhada acadêmica mesmo durante os momentos mais difíceis.

Minha gratidão também a todos os professores e mestres do curso de Mestrado em Administração do Programa de Pós-graduação em Administração – PPGA da UNISUL, em especial ao meu orientador, Prof. Ademar Dutra, por todos os ensinamentos e orientações.

Agradeço por sua paciência em esclarecer a todos os meus questionamentos, por iluminar o caminho a ser trilhado e por me incentivar a perseguir meus objetivos acadêmicos com perseverança e dedicação. Aos membros da banca examinadora, agradeço o tempo dedicado à leitura desse trabalho e por suas valiosas contribuições que ajudaram a lapidar ainda mais essa dissertação.

Estendo também meus agradecimentos a meus colegas de Mestrado pelas trocas de conhecimentos e experiências, em especial à Liziane, à Gabriela pelo espírito de mútua e permanente empatia e colaboração, bem como pelos laços de amizade que construímos ao longo do curso.

Por fim, gratidão ao IFSC por oportunizar meu ingressar no curso de Mestrado em Administração do PPGA-Unisul e ao Prof. Dr. Jesué Graciliano da Silva, por sua disponibilidade e presteza em participar ativamente da construção dos resultados apresentados nesse trabalho como decisor da organização estudada. Em tempo, eu não poderia deixar de agradecer também à SED/UNIEDU/FUMDES pelo apoio financeiro na realização da pesquisa.

A cada um de vocês, dedico os meus mais sinceros agradecimentos!

“Não há nada como a profundidade para nos tornar insatisfeitos com as coisas superficiais.”

(Charles R. Swindoll)

RESUMO

Um programa de *compliance* pode ser entendido como um conjunto estruturado de ações e mecanismos internos destinados a garantir a atuação integrada de uma organização, de modo que esta esteja em conformidade com leis, normas e regulamentos, bem como promover uma cultura ética e de integridade a partir do comprometimento e da atuação exemplar das lideranças. No âmbito das organizações públicas, como é o caso do IFSC, constituem objetivos de um programa de *compliance*, além de tudo isso, também a busca pelo funcionamento organizacional cada vez mais eficiente, com vistas à entrega de serviços públicos de qualidade à sociedade. Nesse cenário, considerando que a implementação de um programa de *compliance* trata-se de situação complexa, que interfere no funcionamento da instituição em seu nível estratégico, verificou-se a necessidade de construção de um modelo de avaliação personalizado, específico ao contexto estudado, segundo os valores do decisor. O modelo construído objetiva apoiar decisões de gestão atinentes à implementação mais completa de um programa de *compliance* efetivo, bem como identificar oportunidades de melhorias no processo. Para tanto, foram utilizados, como instrumentos de intervenção, o *Knowledge Development Process-Constructivist (ProKnow-C)*, que possibilitou mapear e selecionar itens da literatura científica internacional relevantes ao tema da pesquisa, e a metodologia Multicritério de Apoio à Decisão Construtivista (MCDA-C), por meio da qual foi operacionalizada a construção do modelo avaliativo. O presente trabalho trata-se de um estudo de caso de cunho exploratório, guiado pela lógica indutiva, com a utilização de dados primários e secundários. Os dados primários foram coletados na Fase de Estruturação do modelo, prevista da Metodologia MCDA-C, por meio do levantamento das preocupações do decisor, que constituíram a base de todo o processo construtivo. Já os dados secundários, de natureza bibliográfica, foram coletados com o auxílio do *ProKnow-C*, por meio do qual foram selecionados os artigos científicos que embasaram a construção do referencial teórico da pesquisa. O processo de seleção do Portfólio Bibliográfico (PB), com o uso do *ProKnow-C*, identificou 45 artigos relevantes e com reconhecimento científico a partir dos quais foi realizada a análise bibliométrica. E, a partir do desenvolvimento das etapas previstas na metodologia MCDA-C foi possível identificar, organizar e mensurar os aspectos percebidos pelo decisor como essenciais para a avaliação de um programa de *compliance* no IFSC. Os principais resultados encontrados com a construção do modelo foram: (i) a identificação e organização dos objetivos e preocupações do decisor que resultaram no levantamento de 70 (setenta) Elementos Primários de Avaliação (EPAs), posteriormente traduzidos em 111 (cento e onze) conceitos; (ii) a identificação de 7 (sete) áreas estratégicas de preocupação; (iii) a construção de 56 (cinquenta e seis) descritores; (iv) a evidenciação do perfil de desempenho atual de um programa de *compliance* no IFSC a partir da mensuração baseada nas ações existentes e relacionadas ao tema, e, com isso, a identificação de aspectos cujo desempenho foi considerado comprometedor (13 descritores), competitivo (38 descritores) e de excelência (5 descritores); (v) a demonstração do processo de estabelecimento de ações destinadas a melhoria do desempenho dos aspectos considerados críticos com a utilização da ferramenta 5w2h; e, por fim; (vi) a correlação entre os aspectos considerados no modelo construído frente ao encontrado na literatura científica e frente às disposições da norma NBR ISO 37:301:2021. Por fim, salienta-se que o modelo proposto foi construído para atender ao contexto específico do IFSC e, assim, permite apoiar o decisor na adoção de estratégias que assegurem a implementação de um programa de *compliance* efetivo na referida instituição.

Palavras-chave: Avaliação de Desempenho. Programa de *Compliance*. *ProKnow-C*. Metodologia MCDA-C.

ABSTRACT

A compliance program can be understood as a structured set of actions and internal mechanisms aimed at integrating performance of an organization, so that it is in compliance with laws, rules and regulations, as well as promoting an ethical and integrity culture based on the leadership's commitment and exemplar performance. In the context of public organizations, such as IFSC, the goal of a compliance program is, in addition to all this, also the search for an increasingly efficient organizational functioning, aiming at delivering quality public services to the society. In this scenario, considering that the implementation of a compliance program is a complex situation, which interferes with the functioning of the institution at its strategic level, it was identified the need to build a personalized assessment model, specific to the context studied, according to decision maker values. The developed model aims to support management decisions related to the more complete implementation of an effective compliance program, as well as to identify improvement opportunities in the process. Therefore, as intervention instruments, the Knowledge Development Process-Constructivist (ProKnow-C) was used, which made it possible to track and select relevant items to the research topic from the international scientific literature, and the Multicriteria Decision Constructivist Methodology Support (MCDA-C), through which the construction of the assessment model was implemented. This work is an exploratory case study, guided by inductive logic, using primary and secondary data. Primary data was collected in the Structuring Phase of the model, provided from the MCDA-C Methodology, by surveying the decision maker's concerns, which formed the basis of the entire constructing process. Secondary data, with bibliographical nature, were collected with the use of ProKnow-C, through which the scientific articles that supported the construction of the research's theoretical framework were selected. The Bibliographic Portfolio (BP) selection process, using Proknow-C, identified 45 relevant articles with scientific relevance from which the bibliometric analysis was performed. And, from the development of the steps provided from the MCDA-C methodology, it was possible to identify, organize and measure the aspects perceived by the decision maker as essential for the assessment of a compliance program at IFSC. The main results found with the construction of the model were: (i) the identification and organization of the decision maker's objectives and concerns that resulted in the survey of 70 (seventy) Primary Assessment Elements (EPAs), later translated into 111 (one hundred and eleven) concepts; (ii) the identification of 7 (seven) strategic areas of concern; (iii) the design of 56 (fifty-six) descriptors. (iv) the disclosure of the current performance profile of a compliance program at IFSC based on measurement considering existing actions related to the theme, and, with this, the identification of aspects whose performance was considered compromising (13 descriptors), competitive (38 descriptors) and excellent (5 descriptors); (v) the demonstration of the process of establishing actions aimed at improving the performance of aspects considered critical with the use of the 5w2h tool, and finally; (vi) the correlation between the aspects considered in the designed model compared to that found in the scientific literature and standardized in NBR ISO 37:301:2021. Ultimately, it is punctuated that the proposed model was designed to meet the specific context of IFSC and, thus, supporting the decision-maker in the adoption of strategies that ensure the implementation of an effective compliance program in that institution.

Keywords: Performance Evaluation. Compliance Program. ProKnow-C. MCDA-C Methodology.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Elementos de um sistema de gestão de <i>compliance</i>	57
Figura 2 – <i>The ‘research onion’</i>	62
Figura 3 – Etapas do <i>ProKnow-C</i>	68
Figura 4 – Filtragem de artigos (<i>ProKnow-C</i>)	75
Figura 5 – Teste de Representatividade do Portfólio Bibliográfico Primário	77
Figura 6 – Fases e Etapas da Metodologia MCDA-C	83
Figura 7 – Subsistema de atores da MCDA-C	85
Figura 8 – Representação gráfica dos níveis de referência de um descritor.....	88
Figura 9 – Distribuição dos campus no IFSC no mapa de Santa Catarina	92
Figura 10 – Nuvem de palavras	102
Figura 11 – Identificação das áreas de preocupação	111
Figura 12 – Mapa Cognitivo – PVF 1. Suporte da Alta Administração.....	113
Figura 13 – Estrutura Hierárquica de Valor – PVF 1. Suporte da Alta Administração	114
Figura 14 – Descritor n.º 1.1.1.1 Reconhecimento interno.	115
Figura 15 – Estrutura Hierárquica de Valor e Descritores do PVF 1. Suporte da Alta Administração.....	117
Figura 16 – Mapa Cognitivo PVF 1 – Suporte da Alta Administração.....	159
Figura 17 – Mapa Cognitivo PVF 2 – Normas e Diretrizes	160
Figura 18 – Mapa Cognitivo PVF 3 – Atuação Integrada.....	161
Figura 19 – Mapa Cognitivo PVF 4 – Comunicação e Capacitação	162
Figura 20 – Mapa Cognitivo PVF 5 – Riscos e Controles Internos	163
Figura 21 – Mapa Cognitivo PVF 6 – Irregularidades e Denúncias	164
Figura 22 – Mapa Cognitivo PVF 7 – Monitoramento e Melhoria.....	165
Figura 23 – Estrutura Hierárquica de Valor e Descritores do PVF 1. Suporte da Alta Administração.....	166
Figura 24 – Estrutura Hierárquica de Valor e Descritores do PVF 2. Normas e Diretrizes...	167
Figura 25 – Estrutura Hierárquica de Valor e Descritores do PVF 3. Atuação Integrada.....	168
Figura 26 – Estrutura Hierárquica de Valor e Descritores do PVF 4. Comunicação e Capacitação.....	169
Figura 27 – Estrutura Hierárquica de Valor e Descritores do PVF 5. Riscos de Controles Internos	170

Figura 28 – Estrutura Hierárquica de Valor e Descritores do PVF 6. Irregularidade e Denúncias	171
Figura 29 – Estrutura Hierárquica de Valor e Descritores do PVF 7. Monitoramento e Melhoria	172

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Normas que orientam a implementação de programas de <i>compliance</i> na Administração Pública Federal.....	45
Quadro 2 – Definições da avaliação de desempenho	49
Quadro 3 – Eixos de pesquisa e palavras-chave.....	70
Quadro 4 – Comandos de busca nas bases de dados	71
Quadro 5 – Seleção do Portfólio Bruto de Artigos (<i>ProKnow-C</i>).....	72
Quadro 6 – Portfólio Bibliográfico Final (PB).....	77
Quadro 7 – Detalhamento das palavra-chave	103
Quadro 8 – Definição dos atores envolvidos no processo.....	105
Quadro 9 – Elementos Primários de Avaliação.....	107
Quadro 10 – Recorte dos EPAS com os respectivos conceitos.....	108
Quadro 11 – Descritores e perfil de desempenho da situação atual	118
Quadro 12 – Ilustração do processo de recomendações de aperfeiçoamento.....	122
Quadro 13 – Comparação entre Aspectos do modelo construído (MCDA-C) e aspectos encontrados no PB	125
Quadro 14 – Comparação entre os aspectos encontrados na norma NBR ISO 37.301:2021 – Sistemas de Gestão de <i>Compliance</i> e os aspectos do modelo construído a partir da metodologia MCDA-C	129
Quadro 15 – EPAs e respectivos conceitos	150

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Taxa de Representatividade.....	73
Gráfico 2 – Artigos com maior reconhecimento científico	95
Gráfico 3 – Autores de destaque no PB.....	96
Gráfico 4 – Periódicos relevantes no PB	98
Gráfico 5 – Fator de impacto de periódicos – JCR 2021.....	99
Gráfico 6 – Fator de impacto de periódicos – SJR 2021	100
Gráfico 7 – Comparação da relevância dos periódicos a partir dos índices JCR (2021) e SJR (2021)	101

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

5W2H – What? Why? Where? When? Who? How? How Much?

ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas

BA – Banco de Autores

CGU – Controladoria Geral da União

EHV – Estrutura Hierárquica de Valor

EPA – Elementos Primários de Avaliação

EUA – Estados Unidos

FCPA – Foreign Corrupt Practices Act

FPV – Famílias de Ponto de Vista

IFSC – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina

IIA - Institute of Internal Auditors

ISO – International Organization for Standardization

JCR – Journal Citation Reports

LabMCDA – Laboratório de Metodologias Multicritério de Apoio à Decisão

MCDA-C – Metodologia Multicritério de Apoio à Decisão Construtivista

MEC – Ministério da Educação

NBR – Norma Brasileira

PB – Portfólio Bibliográfico

PDCA – Plan, Do, Check, Act

PDI – Plano de Desenvolvimento Institucional

ProKnow-C – Knowledge Development Process – Constructivist

PVE – Ponto de Vista Elementar

SETEC – Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica

SJR – Scimago Journal Rank

UGC – Unidades de Gestão e *Compliance*

UGI – Unidade de Gestão de Integridade

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	16
1.1	CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA E PROBLEMATIZAÇÃO.....	16
1.2	OBJETIVOS DA PESQUISA	19
1.2.1	Objetivo Geral	19
1.2.2	Objetivos Específicos.....	19
1.3	JUSTIFICATIVA	20
1.4	ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO.....	22
2	REFERENCIAL TEÓRICO	24
2.1	PROGRAMAS DE <i>COMPLIANCE</i> NAS ORGANIZAÇÕES	25
2.1.1	Relação com ética e integridade.....	30
2.1.2	Estrutura de um programa de <i>compliance</i>	33
2.1.3	<i>Tone at the top</i>: comprometimento da alta administração e fomento à uma cultura de <i>compliance</i>	38
2.1.4	Normas que orientam os programas de <i>compliance</i> na Administração Pública Federal Brasileira	41
2.2	AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO.....	49
2.2.1	Avaliação de desempenho e eficácia dos programas de <i>compliance</i>	53
2.2.2	Avaliação de desempenho de um programa de <i>compliance</i> na NBR ISO 37.301:2021 – Sistemas de Gestão de <i>Compliance</i>	56
3	METODOLOGIA.....	61
3.1	DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	61
3.1.1	Filosofia da pesquisa	62
3.1.2	Abordagem da pesquisa.....	63
3.1.3	Escolhas metodológicas.....	64
3.1.4	Estratégia de pesquisa.....	65
3.1.5	Horizonte temporal	65
3.1.6	Coleta e análise dos dados	66
3.2	<i>ROKNOW-C</i>: INSTRUMENTO DE INTERVENÇÃO PARA A SELEÇÃO DO PORTFÓLIO BIBLIOGRÁFICO E ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DA LITERATURA INTERNACIONAL	67
3.2.1	Procedimentos para a seleção do portfólio bibliográfico.....	68
3.2.1.1	Seleção do banco bruto de artigos	69

3.2.1.2	Filtragem do banco bruto de artigos.....	72
3.2.1.3	Teste de representatividade do portfólio bibliográfico.....	75
3.3	MCDA-C: METODOLOGIA UTILIZADA PARA A CONTRUÇÃO MODELO DE AVALIAÇÃO MULTICRITÉRIO CONSTRUTIVISTA	82
3.3.1	Fases e procedimentos do instrumento de intervenção (MCDA-C)	82
3.3.1.1	Fase de Estruturação.....	84
3.3.1.2	Fase de Avaliação.....	88
3.3.1.3	Fase de Recomendações	89
3.3.2	Cenário empírico	91
4	RESULTADOS	94
4.1	ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA	94
4.1.1	Reconhecimento Científico dos Artigos	94
4.1.2	Relevância dos autores.....	96
4.1.3	Relevância dos periódicos.....	97
4.1.4	Fator de impacto dos periódicos	99
4.1.5	Palavras-chave de destaque.....	101
4.2	ESTRUTURAÇÃO DO MODELO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA UM PROGRAMA DE <i>COMPLIANCE</i> NO IFSC.....	104
4.2.1	Fase de estruturação	104
4.2.1.1	Identificação do problema e definição de atores e rótulo.....	105
4.2.1.2	Elementos Primários de Avaliação e Conceitos	106
4.2.1.3	Pontos de Vista Fundamentais e Família de Pontos de Vista.....	110
4.2.1.4	Mapas Cognitivos (Meios-fins).....	111
4.2.1.5	Estrutura hierárquica de valor e descritores	114
4.2.1.6	Identificação da situação atual de desempenho (<i>status quo</i>).....	116
4.2.2	Recomendações de aperfeiçoamento ao desempenho observado (5w2h).....	121
5	DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	125
5.1	MODELO MCDA-C FRENTE À LITERATURA CIENTÍFICA ABORDADA NA PESQUISA	125
5.2	MODELO MCDA-C FRENTE AO DISPOSTO NA NORMA NBR ISO 37.301:2021 – SISTEMAS DE GESTÃO DE <i>COMPLIANCE</i>	128
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	137
	REFERÊNCIAS	141
	APÊNDICES	150

APÊNDICE A – CONCEITOS	150
APÊNDICE B – MAPAS COGNITIVOS	159
APÊNDICE C – ESTRUTURA HIERÁRQUICA DE VALOR E DESCRITORES	166
APÊNDICE D – MODELO DE AVALIAÇÃO MULTICRITÉRIO CONSTRUTIVISTA PARA APOIAR A GESTÃO DE UM PROGRAMA DE <i>COMPLIANCE</i> NO IFSC	173

1 INTRODUÇÃO

A introdução tem por finalidade estabelecer o problema que conduz o estudo e situá-lo dentro do contexto mais amplo da literatura acadêmica ao mesmo tempo em que visa atingir a um público específico e suscitar no leitor o interesse pelo tema que se pretende explorar (CRESWELL, 2010). A fim de atingir a esses propósitos esta seção introdutória está estruturada em subseções, sendo: 1.1 Contextualização do tema e problematização; 1.2 Objetivos da pesquisa; 1.3 Justificativa; 1.4 Estrutura da dissertação.

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA E PROBLEMATIZAÇÃO

Esforços internacionais, iniciados da década de 70 nos EUA com publicação da FCPA (Foreign Corrupt Practices Act), lei que trata do combate à corrupção no exterior, desencadearam, desde então, a criação de legislações anticorrupção em vários outros países. Não obstante, a existência de atividades antiéticas continua a exercer um forte impacto no desempenho das organizações, estando dentre seus principais efeitos a ocorrência de danos à reputação, a perda de confiança do público interessado (stakeholders), e até mesmo a verificação de danos materiais e financeiros. Nesse sentido, governos de todo o mundo têm respondido, sobretudo a escândalos de fraude, não só por meio da expansão de normas e regulamentos, mas também com o desenvolvimento das práticas de *compliance*. Desse modo, a implementação de programas de *compliance* tem se tornando cada vez mais prevalente, tanto em organizações públicas quanto privadas (KRAMBIA-KAPARDIS; STYLIANOU; DEMETRIOU, 2019; STACCHEZZINI; ROSSIGNOLI; CORBELLA, 2020).

Seguindo a tendência mundial, na última década o Brasil vem ampliando seu arcabouço normativo referente a políticas anticorrupção e *compliance*, tanto direcionadas a organizações públicas quanto privadas. A exemplo disso, a promulgação da Lei n.º 12.846 de 1º de agosto de 2013 (BRASIL, 2013), conhecida como a lei anticorrupção brasileira, provocou grande mudança no cenário nacional em termos de programas de *compliance*. A citada lei trouxe a previsão de serem levadas em consideração no momento de aplicação de penalidades, a pessoas jurídicas, pelas autoridades administrativas “a existência de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e a aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta no âmbito da pessoa jurídica”.

Sem citar o termo *compliance*, o texto da lei descreve o que na prática seria a implementação de um programa dessa natureza, sendo, a verificação de existência deste,

considerada uma atenuante no momento da aplicação de penalidades a pessoas jurídicas envolvidas em atos de corrupção. Outrossim, o decreto que regulamentou a Lei Anticorrupção, Decreto n.º 11.129 de 11 de julho de 2022 (BRASIL, 2022), que substituiu o Decreto n.º 8.420 de 18 de março de 2015 (BRASIL, 2015), elencou os parâmetros a serem considerados para fins de verificação quanto à existência e efetividade da implementação dos chamados programas de integridade.

No que se refere às organizações públicas, o movimento legislativo nacional em prol do *compliance* vem avançando continuamente. No âmbito da Administração Pública Federal, a previsão inicial da criação de assessorias específicas de integridade e *compliance* previstas na IN conjunta 01/2016 – ME/CGU, ficou mais evidente a partir da publicação do Decreto n.º 9.203, de 22 de novembro de 2017 (BRASIL, 2017), que dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Referido decreto dispõe, em seu Art. 19, que “os órgãos e as entidades da administração direta, autárquica e fundacional instituirão programa de integridade, com o objetivo de promover a adoção de medidas e ações institucionais destinadas à prevenção, à detecção, à punição e à remediação de fraudes e atos de corrupção”.

De acordo com Maesschalck (2004), o aumento do interesse pela gestão da ética no setor público pode ser associado, entre outros fatores, a mudanças mais amplas nos valores da sociedade. Os cidadãos estão cada vez mais assertivos e exigentes em relação ao governo. Assim, exige-se, cada vez mais, das instituições governamentais, o comportamento ético, a profissionalização na oferta de serviços e a implementação de políticas públicas que estejam alinhadas com as expectativas da sociedade.

Nesse sentido, urge, na atualidade, a implementação de programas de *compliance* efetivos nas organizações públicas. Esses programas envolvem a todos os colaboradores, gerentes e diretores da organização durante a execução de suas atividades, conferindo a cada um, em alguma medida, que seja responsável por ações e controles alinhadas a normas comportamentais estabelecidas nos códigos gerais de conduta da organização. Ou seja, criam regimes de prestação de contas sob os quais toda a organização deve padronizar seus comportamentos dentro dos domínios da ética e da legalidade (STACCHEZZINI; ROSSIGNOLI; CORBELLA, 2020).

Esse envolvimento geral dos atores organizacionais no gerenciamento de um programa de *compliance* é necessário, como forma de minimizar a possibilidade de que a corrupção possa permear o dia a dia das organizações. Nesse sentido, pondera-se que, pequenos desvios, deixados ao acaso, quando somados, podem impactar grandemente o atingimento dos

objetivos da organização, ou ainda, podem acabar se convertendo em grandes casos de corrupção (LANGEVOORT, 2017). Assim, as organizações precisam estabelecer ferramentas para detectar e corrigir os pequenos desvios, a tempo de evitar que evoluam. Nesse contexto é que entram em ação os programas de *compliance*, que, atuando em âmbito interno, em todos os níveis organizacionais, buscam refrear fenômenos de corrupção, incluindo o comportamento antiético, desde seu início.

No que se refere à eficácia dos programas de *compliance*, de acordo com Beeri *et al.*, (2013), apesar do crescimento nos números de programas de *compliance* implementados nas organizações, as pesquisas sobre seus efeitos ainda são incipientes, e os estudiosos ainda pouco sabem sobre como medir o sucesso dos programas. Corroborando tal entendimento, para Weber e Wasieleski (2013), a geral falta de métricas disponíveis para avaliar completamente um programa de *compliance* tem sido motivo de preocupação das organizações, no tocante em avaliar não apenas as entregas, mas os impactos e/ou resultados dos programas. Ainda, no entendimento de Griffith (2016), as métricas utilizadas geralmente são voltadas para o passado e não para o futuro. Muitas métricas de *compliance* rastreiam as atividades desenvolvidas, mas não o impacto delas, demonstrando assim que em muitos casos, embora exista um programa de *compliance* implementado, não se pode dizer que ele esteja sendo necessariamente eficaz.

De outro modo, tendo em vista as especificidades existentes em cada contexto organizacional, sobretudo no que diz respeito aos graus de risco e às pressões internas e externas a que cada organização está exposta, pode-se dizer que são múltiplas as abordagens possíveis a serem adotadas na formulação e implementação de um programa de *compliance*. Nesse sentido, verifica-se a inviabilidade na criação de um padrão único de desempenho que sirva para avaliar os impactos e o estágio de maturidade organizacional em relação à implementação desses programas em organizações distintas. Assim, é a partir do entendimento do contexto, que a gestão da organização poderá adotar as estratégias de atuação e medição de desempenho que mais estejam adequadas à realidade de sua cultura organizacional.

Na Administração Pública, constituem objetivos de um programa de *compliance*, tanto garantir que as normas sejam devidamente cumpridas (princípio da legalidade), quanto assegurar a atuação ética de todos os envolvidos na prestação de serviços públicos (integridade) por meio do estabelecimento de uma cultura organizacional ética. Nesse contexto, o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina (IFSC), Autarquia Federal vinculada ao Ministério da Educação (MEC), ao implementar um programa de *compliance*, precisa garantir o atendimento às normas, diretrizes e princípios estabelecidos para os órgãos

que compõem a Administração Pública Federal sem descuidar do contexto interno e da cultura da organização.

Nesse sentido, faz-se necessária a criação de um modelo de avaliação de desempenho específico que possa ser aplicado ao contexto do IFSC, como forma de apoiar a alta administração da instituição na tomada de decisões atinentes à implementação e melhoramentos das ações integrantes de um programa de *compliance* efetivo. Considerando o exposto, norteia o presente estudo a seguinte pergunta de pesquisa: Que aspectos considerar para apoiar a gestão de um programa de *compliance* em uma instituição federal de ensino, com base nos valores do decisor, em uma perspectiva construtivista? Para responder a essa pergunta foram definidos um objetivo geral e quatro objetivos específicos, apresentados a seguir.

1.2 OBJETIVOS DA PESQUISA

Ao definir os objetivos, o pesquisador apresenta o que é pretendido com a pesquisa bem como as metas que almeja alcançar ao término da investigação (MINAYO, 2009). Assim, com vistas a responder à pergunta de pesquisa desse estudo, foi formulado um objetivo geral, de dimensão mais ampla, e, para o alcance deste, foram propostos quatro objetivos específicos, conforme disposto a seguir.

1.2.1 Objetivo Geral

O objetivo geral do presente estudo visa construir um modelo de avaliação de desempenho fundamentado na metodologia Multicritério de Apoio à Decisão Construtivista (MCDA-C), para apoiar a implementação e a gestão de um programa de *compliance* no Instituto Federal de Santa Catarina – IFSC.

1.2.2 Objetivos Específicos

Com vistas ao atingimento do objetivo geral delineado, a presente pesquisa será pautada pelos seguintes objetivos específicos:

- a) Realizar o mapeamento das características de um fragmento relevante da literatura científica internacional referente à programas de *compliance* nas organizações.

- b) Identificar, estruturar e determinar escalas ordinais para os aspectos considerados necessários e suficientes pelo decisor para apoiar a implementação e a gestão de um programa de *compliance* no IFSC
- c) Evidenciar o perfil de desempenho da situação atual destacando vulnerabilidades e potencialidades.
- d) Analisar os aspectos do modelo construído com base na metodologia MCDA-C frente literatura científica e frente à norma NBR ISO 37.301:2021 – Sistemas de Gestão de *Compliance*.

1.3 JUSTIFICATIVA

De acordo com Minayo (2009), a justificativa trata da relevância da pesquisa, da apresentação das contribuições que a pesquisa poderá trazer a compreensão, intervenção ou solução do problema apresentado. Ainda, para a mesma autora, a forma de justificar uma pesquisa que traz maior impacto é aquela que articula a relevância intelectual e prática do problema investigado à experiência do investigador. De outro modo, para Castro (2006), um estudo deve justificar-se por ser original, importante e viável, aspectos esses, que segundo o autor devem integrar a justificativa da pesquisa.

Nesse sentido, pode-se dizer, primeiramente, que a importância desta pesquisa se relaciona à emergência do tema programas de *compliance* no contexto das organizações da Administração Públicas Federal brasileira. Cita-se que, os chamados programas de integridade foram recentemente introduzidos no arcabouço normativo relacionado, por meio do Decreto n.º 9.203 de 22 de novembro de 2017 (BRASIL, 2017), e, a implementação de tais programas na Administração Pública Federal foi orientada nos anos de 2018 e 2019 por meio das Portaria n.º 1.089 de 25 de abril de 2018 (CGU, 2018) e Portaria n.º 57 de 4 de janeiro de 2019 (CGU, 2019).

Assim, considerando a recenticidade do tema, é de se esperar que as instituições, de forma geral, encontrem dificuldades na estruturação e implementação de um programa de *compliance* em âmbito interno. Por se tratar de uma situação complexa, que interfere no funcionamento organizacional em seu nível estratégico envolvendo a participação ativa de todos os colaboradores, em todos os níveis organizacionais, é importante que se possa construir um modelo de avaliação personalizado, específico ao contexto estudado, segundo os valores do decisor.

Sob uma perspectiva aplicada, esta pesquisa possibilitará ao decisor, por meio de uma metodologia sistematizada, expandir seu conhecimento sobre o tema no contexto do IFSC, bem como adotar ações para a efetiva implementação e melhoria do desempenho de um programa de *compliance* na instituição. Outrossim, a adoção da lente construtivista harmoniza-se com a necessidade de construção de um modelo de avaliação de desempenho personalizado para atender a um contexto específico. Assim, o modelo construído de forma personalizada poderá constituir-se em importante ferramenta de apoio à decisão na implementação e avaliação da eficácia de um programa de *compliance* no IFSC.

Importante salientar que a melhoria do desempenho organizacional do IFSC, por meio a implementação de um programa de *compliance* efetivo, tende a afetar diretamente o modo como os serviços oferecidos são entregues à sociedade. Assim, implementar um programa de *compliance* na instituição é relevante não só para a melhoria prática do funcionamento administrativo interno, mas, de modo geral, poderá trazer benefícios à sociedade como um todo.

Quanto à originalidade, justifica-se a realização desta pesquisa por não terem sido localizados, na literatura consultada, trabalhos que abordem a construção de um modelo multicritério construtivista para apoiar a gestão de um programa de *compliance*, quer em organizações privadas, quer em organizações públicas. Foram localizadas pesquisas nas quais são apresentados *frameworks* com critérios basilares, ditos pilares, elementos ou componentes, necessários para a implementação de programas de *compliance* (WEAVER; TREVIÑO; COCHRAN, 1999; TREVIÑO *et al.*, 1999; WEAVER; TREVIÑO, 1999; FERRELL, LECLAIR; FERRELL, 1998; BRENNER, 1992; MAJLUF; NAVARRETE, 2011; KAPTEIN, 2015; GRIFFITH, 2016; LANGEVOORT, 2017; ROOT, 2019). Contudo, a existência de estudos que indiquem formas de avaliar o desempenho desses programas é algo ainda bastante incipiente na literatura. Portanto, a contribuição da presente pesquisa para a comunidade acadêmica pode ser evidenciada pela importância do tema, que ao ser tratado sob uma perspectiva que busca avaliar o desempenho de um programa de *compliance*, leva em conta ainda o contexto, a singularidade da organização pública pesquisada e as preocupações de um decisor específico.

Outrossim, ainda no que se refere a originalidade, salienta-se que a presente pesquisa buscou também analisar os aspectos considerados no modelo construído frente aos achados da literatura científica, bem como, correlacioná-los com os requisitos estabelecidos na norma NBR ISO 37.301:2021, a qual relaciona o funcionamento de sistemas de gestão de *compliance* com o conhecido ciclo PCDA, destinado a orientar a melhoria contínua da gestão.

Por fim, a viabilidade na realização desta pesquisa fica evidente no fato de a pesquisadora ser servidora efetiva da instituição pesquisada com acesso facilitado à alta administração do IFSC e às informações necessárias ao estudo. A pesquisadora é Auditora no IFSC, e, portanto, integrante da 3ª linha de gestão na instituição (Modelo das Três Linhas do IIA 2020, Institute of Internal Auditors). Acrescenta-se que a auditoria tem papel definido na avaliação da instituição, de forma independente, visando adicionar valor e contribuir para a melhoria dos processos de governança, gestão de riscos e controles internos. Tal papel lhe permite, ao mesmo tempo, ter uma visão holística do contexto decisional, assim como recomendar ações de melhorias, inclusive em temas relacionados à implementação e gestão de um programa de *compliance*, visto que este se relaciona de forma direta com o melhoramento da governança em nível institucional.

1.4 ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO

O conteúdo tratado no presente trabalho de dissertação foi organizado em 6 (seis) seções. Esta primeira seção introdutória que trata da contextualização do tema, apresenta o problema de pesquisa, especifica os objetivos geral e específicos, expõe as justificativas sob as perspectivas da originalidade, importância teórico-prática e viabilidade, e, apresenta a estrutura do trabalho.

Na seção 2 consta o Referencial Teórico da pesquisa, que foi subdividido em: 2.1 Programa de *Compliance* nas Organizações; e 2.2 Avaliação de Desempenho. Nesta seção são apresentados os achados da literatura científica internacional pesquisada, selecionada por meio da utilização do instrumento denominado *ProKnow-C (Knowledge Development Process – Constructivist)*. Além disso, buscou-se trazer entendimento ao tema a partir da leitura e interpretação da legislação nacional relacionada a fim de situar o estudo também a partir do contexto legal em que está inserida a organização objeto do estudo de caso (IFSC). Outrossim, foram utilizados excertos da norma NBR ISO 37.301:2021 – Sistemas de Gestão de *Compliance*, que representa, na atualidade, um conjunto das melhores práticas internacionalmente aceitas na área da presente pesquisa.

Sequencialmente, na seção 3, é apresentada a Metodologia da Pesquisa, contendo o delineamento metodológico e a apresentação dos instrumentos de intervenção utilizados para a coleta e análise dos dados. Nesta seção, primeiramente é apresentado o *ProKnow-C*, instrumento de intervenção utilizado para: (i) selecionar o portfólio bibliográfico que serviu

para subsidiar a fundamentação teórica da pesquisa apresentada na seção 2 (Referencial Teórico); (ii) realizar uma análise bibliométrica, por meio da qual se buscou evidenciar as principais características do fragmento de literatura internacional selecionado. Posteriormente, é apresentada a metodologia MCDA-C, a partir da qual foi realizada a construção do modelo de avaliação de desempenho para um programa de *compliance* no IFSC.

Na seção 4 são apresentados os resultados da pesquisa. Inicialmente, foram evidenciadas na análise bibliométrica, operacionalizada por meio da ferramenta *ProKnow-C*, as principais características do fragmento da literatura selecionado, sendo exploradas variáveis relacionadas à: (i) reconhecimento científico dos artigos; (ii) relevância dos autores; (iii) relevância dos periódicos; (iv) fator de impacto dos periódicos; (v) palavras-chave mais utilizadas. Na sequência, são apresentados os resultados do estudo de caso, o que inclui: (i) a apresentação do processo de construção do modelo de avaliação, desenvolvido de acordo com as etapas previstas na metodologia MCDA-C; (ii) a identificação do perfil de desempenho da situação atual; e, (iii) a demonstração do processo de formulação de recomendações com vistas a prospectar pontos de melhoria ao desempenho observado, levando-se em conta os critérios incluídos no modelo.

Posteriormente, na seção 5, é realizada a discussão dos resultados buscando-se evidenciar os alinhamentos e divergências existentes entre os aspectos considerados no modelo construído (MCDA-C) e: a) aspectos dos *frameworks* encontrados na literatura científica para implementação de programas de *compliance*; e, b) diretrizes e orientações constante na NBR ISO 37.301: 2021 – Sistema de Gestão de *Compliance*, a partir do ciclo PDCA constante na norma.

Por fim, na seção 6, são apresentadas as Considerações Finais do trabalho com a explanação das limitações e sugestões de pesquisas futuras. Sequencialmente são apresentadas também as referências utilizadas no decorrer da pesquisa e os apêndices, nos quais constam informações que complementam os assuntos tratados no decorrer do texto.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

De acordo com Minayo (2009), a pesquisa bibliográfica coloca frente a frente os desejos do pesquisador e os autores envolvidos em seu horizonte de interesse. Assim, na revisão da literatura, o autor busca localizar e resumir estudos de pesquisa que tratam do tópico de interesse, o que, frequentemente, inclui a leitura de estudos conceituais ou de reflexão que proporcionem estruturas para se pensar sobre assunto pesquisado (CRESWEL, 2010). Portanto, a revisão da literatura prepara o pesquisador para o caminho a ser seguido, ajudando-o a compreender em profundidade o tema da pesquisa (TRIVIÑOS, 1987).

Nesse sentido, a presente pesquisa foi baseada em duas áreas de conhecimento, sendo elas programas de *compliance* e avaliação de desempenho, cuja abordagem, nesta seção, visa dar o suporte teórico necessário ao desenvolvimento do estudo. Para tanto, a literatura internacional de base foi selecionada por meio do instrumento de pesquisa denominado *ProKnow-C (Knowledge Development Process – Constructivist)* que oferece uma estrutura com fases definidas possibilitando ao pesquisador selecionar fragmento relevante da literatura sobre o assunto que deseja conhecer (vide subseção 3.2). Além disso, buscou-se trazer entendimento ao tema a partir da leitura e interpretação da legislação nacional relacionada, a fim de situar o estudo também a partir do contexto legal em que está inserida a organização objeto do estudo de caso (IFSC). Outrossim, são apresentados excertos da norma NBR ISO 37.301: 2021 – Sistemas de Gestão de *Compliance*, que representa, na atualidade, um conjunto das melhores práticas internacionalmente aceitas na área da presente pesquisa.

Os assuntos que integram o objetivo maior da presente pesquisa são tratados na literatura selecionada de forma inter-relacionada, contudo, para fins didáticos, optou-se por dividi-lo em subseções, apresentando-os da seguinte forma: 2.1 Programas de *Compliance* nas organizações, que foi subdividida em 2.1.1 Relação com ética e integridade; 2.1.2 Estrutura de uma programa de *compliance*; e, 2.1.3 *Tone at the top*: comprometimento da Alta Administração e fomento à uma cultura de *compliance*; e, d) 2.1.4 Normas que orientam os programas de *compliance* da Administração Pública Federal Brasileira; e, 2.2 Avaliação de Desempenho, que por sua vez foi subdividida em 2.2.1 Avaliação de desempenho e eficácia dos programas de *compliance*; e, 2.2.2 Avaliação de desempenho do *compliance* na NBR ISO 37.301: 2021 – Sistemas de Gestão de *Compliance*.

Oportuno esclarecer que, com exceção da subseção 2.1.4; da seção 2.2 e subseção 2.2.2, as demais seções e subseções que compõem o referencial teórico foram completamente

fundamentadas na literatura internacional selecionada por meio do *ProKnow-C* (vide subseção 3.2).

2.1 PROGRAMAS DE *COMPLIANCE* NAS ORGANIZAÇÕES

Todas as organizações existem dentro de um contexto mais amplo de normas legais, regulatórias e sociais (GRIFFITH, 2016), e funcionam de acordo com as especificidades de seus contextos internos. Para Manning (2020), *compliance*, em sua forma mais simples pode ser entendido como ato ou status de cumprir um padrão imperativo que pode ser um requisito regulatório (lei ou norma legal), ou um requisito normativo, ou seja, baseado em padrões contratuais, sociais ou culturais no âmbito de uma organização. Assim, estar em *compliance* é atender a múltiplos requisitos e procedimentos que podem ser definidos interna ou externamente à organização.

De acordo com Interligi (2010), *compliance* pode ser tradicionalmente entendido como conformidade ou obediência a leis e regulamentos. No entanto, conceituações mais contemporâneas expandiram seu escopo, dando ao *compliance* interpretação mais ampla, que se traduz no comportamento organizacional que atende ou se alinha com as expectativas das partes interessadas externas tais como consumidores, comunidades locais, reguladores, governos e fornecedores. Ou seja, estar em *compliance* vai além estar em conformidade normas e regulamentos, e passa a significar o “fazer a coisa certa” (INTERLIGI, 2010, p. 236) respeitando os valores da comunidade.

Em âmbito organizacional, o *compliance* é implantado por meio de programas que, conceitualmente, são sistemas de controle organizacional cujo objetivo é padronizar o comportamento dos funcionários dentro dos domínios da ética e da conformidade legal (MACLEAN; BEHNAM, 2010). Em linhas gerais, os programas de *compliance* traduzem os esforços de uma organização em garantir que ela e seus agentes cumpram os requisitos legais e regulatórios, as práticas do setor em que atuam e as próprias políticas e normas internas (ROOT, 2019). Assim, o escopo do *compliance* é maior do que o cumprimento de leis e regulamentos, incluindo também políticas internas, expressas e implícitas, que tratam da ética sob uma ampla variedade de perspectivas (GRIFFITH, 2016). Assim, na prática, o *compliance* pode ser entendido como um conjunto de processos internos utilizados pelas organizações para adequar os comportamentos às normas aplicáveis, por meio do estabelecimento de mecanismos internos que visam prevenir e detectar tanto violações de leis e regulamentos quanto as más condutas dos funcionários (TREVINO *et al.*, 1999).

De acordo com os estudos de Kaptein (2015), os programas de ética, tratados na literatura, podem ser chamados também de programas de *compliance* (legal), integridade, conformidade ética (*ethical compliance*), ética empresarial e *compliance*, valores compartilhados e programas de conduta responsável. Tais programas, podem ser definidos como sistemas formais de controle organizacional projetados para criar uma cultura e promover o comportamento ético ao mesmo tempo em que visam impedir o comportamento antiético (WEAVER; TREVIÑO, 1999; WEAVER; TREVIÑO; COCHRAN, 1999; SIX; LAWTON, 2013; KAPTEIN, 2015). Independente do nome adotado, as normas para esses programas, seja de integridade, ética e/ou *compliance*, são provavelmente as mesmas (HOEKSTRA; KAPTEIN, 2020).

A implementação de programas de *compliance*, segundo Majluf e Navarrete (2011), são meios utilizados pelas organizações para explicitar suas diretrizes de comportamento ético em termos de princípios e valores básicos, estratégias e políticas internas, bem como em termos de normas e regras externas. Espera-se, com isso, que o corpo de funcionários observe o cumprimento de leis, honre contratos e siga os regulamentos. Assim, integra o escopo dos programas de *compliance*, a redução do risco de má conduta por parte dos colaboradores em todos os níveis organizacionais, sob pena, inclusive, de aplicação de sanções em caso de transgressão das diretrizes estabelecidas. Quando tais riscos são contidos e os colaboradores passarem a agir com integridade, demonstrando comportamento ético e evitando a corrupção e outras violações, pode-se dizer que a organização alcançou um alto desempenho de integridade (SIX; LAWTON, 2013). Assim, o *compliance* pode ser visto como uma função de risco ou controle, cuja missão central é minimizar o risco negativo associado à má conduta (GRIFFITH, 2016).

Em suma, um programa de *compliance* traduz-se num conjunto de processos internos utilizados pelas organizações para adequar os comportamentos às normas aplicáveis. Os diversos tipos de organizações podem ter diferentes necessidades de *compliance*, a depender, dentre outros fatores, de sua estrutura organizacional, das pressões internas e externas a que as organizações estão expostas e dos riscos associados ao desenvolvimento de suas atividades (ROOT, 2019). A função de *compliance* contemporânea é o meio pelo qual as organizações adaptam seus comportamentos a essas especificidades (GRIFFITH, 2016).

De acordo com Parker e Nielsen (2009) os programas de *compliance*, quando implementados completamente pela organização, com a disponibilização dos recursos necessários, combinados com o compromisso da alta administração com os valores do *compliance*, podem fazer real diferença na organização. Ainda, segundo os mesmos autores,

um programa de *compliance* bem gerenciado não é apenas uma declaração simbólica do compromisso da organização com o cumprimento de leis e regulamentos, mas, trata-se de um conjunto de controles de gestão, apoiados por uma cultura de *compliance*, planejados para identificar, corrigir e prevenir irregularidades em toda a organização. A chave para o impacto positivo de um programa de *compliance* é incluir suas práticas nas funções e rotinas diárias da organização (FERRELL; LECLAIR; FERRELL, 1998; PARKER; NIELSEN, 2009).

De acordo com Weber e Wasieleski (2013), as organizações que implementam e mantêm programas de *compliance*, são motivadas por uma mistura de pressões externas e internas, que são sustentadas por uma soma de fatores, tais como motivações éticas, necessidade de manter a conformidade legal e, expectativa relacionadas aos benefícios que virão do programa. Para Verhezen (2010), há necessidade de mudança na cultura da organização, que deve considerar seus relacionamentos com as partes interessadas e a sociedade em geral. Contudo, estabelecer bons relacionamentos requer uma conduta ética sólida que estimule uma boa reputação e imagem pública. Ademais, o ambiente em que a organização está inserida exerce forte influência em como os programas são desenvolvidos. Instituições tais como agências governamentais, órgãos profissionais, grupos de interesse e até a opinião pública, podem pressionar as organizações a se adequarem a padrões formais e informais de comportamento, que podem envolver valores e expectativas explícitas de comportamento ético (WEAVER; TREVIÑO; COCHRAN, 1999).

A pluralidade de concepções morais, juntamente com uma sociedade cada vez mais diversificada e uma crescente influência da mídia, torna cada vez mais difícil para as organizações preverem de onde eventuais críticas poderão surgir. Muitas organizações esperam manter ou melhorar suas imagens públicas e relacionamentos com stakeholders externos (TREVIÑO *et al.*, 1999). Com isso, estão cada vez mais atentas à necessidade de gerenciamento interno da ética, ocasionando a crescente busca por ferramentas e instrumentos para estar em *compliance*, incluindo a contratação de serviços de consultoria (NIJHOF *et al.*, 2003).

Dentro de um diversificado conjunto de instrumentos de gestão existentes para estimular e monitorar o comportamento responsável, a adoção de políticas de integridade e os códigos de conduta parecem ser os instrumentos mais amplamente adotados. A busca das organizações por demonstrarem que o programa de *compliance* implementado é efetivo, de modo geral, aduz ao entendimento implícito de que deve haver um código de ética, havendo a suposição implícita, de que os códigos de ética são um meio potencial para influenciar o comportamentos (SCHWARTZ, 2004). No entanto, de acordo com Nijhof *et al.*, (2003),

documentos corporativos não são suficientes para estimular o comportamento responsável na organização. É preciso que as diretrizes contidas nos documentos sejam de fato incorporadas aos processos e a cultura da organização, sendo tal necessidade acentuada principalmente pelo fato de os stakeholders estarem cada vez mais sensíveis à diferença entre palavras e atos.

Como já mencionado anteriormente, os programas de *compliance*, além de funcionarem como sistemas de controle interno voltados a padronizar o comportamento dos funcionários, também desempenham um importante papel simbólico no tocante à sinalização de legitimidade para atores externos. A legitimidade organizacional está relacionada a uma percepção generalizada ou suposição de que as ações de uma determinada organização são desejáveis ou apropriadas dentro de um contexto socialmente construído e aceito de normas, valores, crenças e definições. Assim, os programas de *compliance* atuam como estruturas legitimadoras na medida em que sinalizam o alinhamento das atividades e posicionamentos da organização com as expectativas e pressupostos culturais do stakeholders em relação a seu funcionamento (TREVIÑO *et al.*, 1999; MACLEAN; BEHNAM, 2010).

É amplamente aceito nos estudos organizacionais que a legitimidade é necessária para a continuidade e sucesso organizacional. Nesse sentido, os programas de *compliance* podem ajudar a melhorar ou manter a legitimidade organizacional, e assim contribuir para o aumento do desempenho, inclusive financeiro, na medida em que garantem o apoio dos principais atores envolvidos, tanto internos quanto externos à organização (WEAVER; TREVIÑO; COCHRAN, 1999; MACLEAN; BEHNAM, 2010).

De acordo com Weaver, Treviño e Cochran (1999) alguns programas de *compliance* podem ser orientados para o cumprimento das regras, sob ameaças de punição pelo descumprimento, ou seja, orientados por uma lógica de conformidade (legal). E, outros, enfatizam valores éticos e incentivam os funcionários a se comprometerem a partir de um conjunto de ideais éticos incorporados à organização, por valores. Tais orientações, de valores ou conformidade, não precisam ser mutuamente exclusivas, ao invés, devem coexistir em diferentes combinações na implementação dos programas de *compliance*. Nesse sentido, as organizações devem considerar uma variedade de fatores ao determinar o que faz ou não sentido incluir em seus programas de *compliance* com vistas a atender suas necessidades específicas. Deste modo, os programas de *compliance* precisam ser estruturados de forma customizada de acordo com o contexto de cada organização, visto que as necessidades de *compliance* de cada organização serão diferentes (ROOT, 2019).

Um programa de *compliance* é um sistema de gerenciamento que envolve todos os funcionários, gerentes e diretores de uma organização durante a execução de suas atividades.

Desse modo, a execução de um programa eficaz exige que todos sejam responsáveis por determinadas ações e controles de acordo com as regras comportamentais estabelecidas pelos códigos gerais de conduta da organização (STACCHEZZINI; ROSSIGNOLI; CORBELLA, 2020). Por isso, mesmo em programas bem desenhados, as chamadas falhas de *compliance* podem ser detectadas com certa persistência, ainda que haja esforços verdadeiros da organização para a máxima mitigação destas. Nesse sentido, a expressão “falha de *compliance*” pode abranger uma enorme faixa de comportamentos nos mais diferentes tipos de organizações públicas e privadas (ROOT, 2019).

Deseja-se que um programa de *compliance* eficaz seja capaz de reforçar os controles internos de uma organização e de prevenir, detectar e remediar violações tanto legais quanto éticas. Contudo, a busca por um programa eficaz é algo que pode ser comparado a um alvo em movimento, visto que, por serem dinâmicos, os programas evoluem à medida que os contextos, nos quais as organizações estão inseridas, mudam. É natural que o desempenho de cada organização possa variar ao longo do tempo (LANGEVOORT, 2017; ROOT, 2019), nesse sentido, importante destacar que eventuais falhas de *compliance* detectadas não têm o condão de declarar, por si só, que o programa de *compliance* da organização é ineficaz. Isto porque, nenhum programa é capaz de manter a organização em um estado constante de perfeição.

Para Langevoort (2017), a melhor maneira de unir a formação de um hábito moral genuíno com o interesse corporativo sustentável é fazer com que todos os atores organizacionais (gerentes e funcionários) aceitem a possibilidade de falhar ao assumir riscos organizacionais. As falhas de *compliance*, quando detectadas, podem ter inclusive um importante papel na melhoria contínua do programa, vez que levam as organizações a questionarem continuamente como podem elaborar um programa de *compliance* mais eficaz e com maior probabilidade de impedir a má conduta (ROOT, 2019).

Embora, algumas organizações possam implementar programas de *compliance* com intuito real de impedir a má conduta, outras acabam por dissociar seus programas de suas atividades principais, implantando estruturas formais que não integram elementos cruciais dos programas com as tarefas centrais dos processos da organização. Essa dissociação produz programas formais que são uma forma de fachada, meros gestos simbólicos projetados para dar a aparência de satisfazer os requisitos regulatórios e melhorar as percepções de legitimidade organizacional do público externo, ao mesmo tempo em que não provocam mudanças no funcionamento interno (MACLEAN; BEHNAM, 2010).

Como já mencionado supra, um programa de *compliance* deve ser personalizado para atender aos contextos, necessidades, riscos e desafios específicos de cada organização.

Assim, as organizações que desejam implementar programas verdadeiramente eficazes devem tomar o cuidado de não tomar emprestado para si modelos prontos, ‘enlatados’, que tenham sido projetados sob o contexto de outras organizações, ainda que atuantes no mesmo setor ou área de negócios. Outrossim, a adoção de programas que utilizem uma abordagem do tipo ‘*check-list*’, projetados de forma generalista por alguém que, não sendo integrante da organização, pouco conhece do seu contexto e das suas necessidades específicas, pode não trazer a eficácia esperada, ou seja, talvez a organização acabe pagando caro por um programa sem garantia de eficácia (GRIFFITH, 2016). É preciso que a alta direção da organização esteja atenta e preocupada em não desenvolver um programa de *compliance* apenas no papel, e que seja ineficiente e ineficaz na prática (ROOT, 2019).

As preocupações sobre o *compliance* apenas no papel muitas vezes se encaixam em discussões sobre como uma organização pode criar uma cultura de *compliance*. Isso porque a cultura se torna ainda mais importante quando os aspectos estruturais do programa de *compliance* não servem para influenciar o comportamento (ROOT, 2019). Por fim, um programa de *compliance*, quando bem construído e implementado com seriedade, com recursos adequados e aplicado de forma consistente, permitirá que as organizações em geral possam prevenir violações, detectar aquelas que ocorrerem, e principalmente corrigi-las prontamente e apropriadamente (PARKER; NIELSEN, 2009).

2.1.1 Relação com ética e integridade

No âmbito dos programas de *compliance* existe uma forte relação entre a conformidade (legal), a ética e a integridade. Embora conceitualmente distintos, esses três componentes estão intrinsecamente ligados quando se trata de implementar programas considerados eficazes. De acordo com Sharpe (2019), ética e conformidade são entidades que atuam de forma combinada. Contudo, embora inerentemente relacionadas, muitas vezes desempenham papéis separados dentro de uma organização. Por isso, as diferenças apontadas na literatura descrevem o *compliance* como conformidade, que se concentra em seguir a letra da lei e a ética como promotora de uma cultura organizacional responsável a partir do tom no topo (*tone at the top*). No que se refere a integridade, de acordo com Huberts (2018), se relaciona com a qualidade moral ou ética do comportamento, ou seja, qualidade de agir em harmonia com valores morais, normas e regras relevantes ao contexto.

De acordo com Six e Lawton (2013), o conceito de integridade pode ser identificado por uma gama de diferentes perspectivas, sendo: integridade como totalidade; integridade como

comportamento moral exemplar; ou ainda, integridade como a qualidade de agir de acordo com leis e códigos. Entretanto, a partir das diferentes perspectivas de integridade encontradas na literatura, a perspectiva dominante, segundo os autores, é aquela que está em consonância com os significados oriundos do latim *integras*, referindo-se à totalidade ou completude, algo ininterrupto, unido, inteiro, intacto, harmônico, com consistência e coerência de princípios e valores (HUBERTS, 2018; HOEKSTRA; KAPTEIN, 2020).

De acordo com Manning (2020), integridade é a reputação de veracidade e honestidade, ou ainda a garantia de que o comportamento de uma pessoa é consistente com seus valores adotados. Outrossim, integridade pode caracterizar a confiabilidade, transparência, moralidade e conduta ética de atores e partes interessadas. Nesse sentido, compreender o que é integridade tornou-se crucial para a compreensão da própria governança, visto que a integridade tem a ver com a ética do comportamento e a qualidade das ações dos atores envolvidos na governança. No que se refere à governança pública, tais ações devem estar de acordo com valores e normas morais geralmente aceitas para promover o interesse público, sendo essencial para criar ou manter a legitimidade e credibilidade do poder público (HUBERTS, 2018; SIX; LAWTON, 2013).

Para Michaelson (2006), a conformidade com leis e regulamentos é normalmente uma condição necessária, mas insuficiente para a prática ética (ou moralidade, valores ou integridade) dos processos organizacionais. De certo modo, o cumprimento da lei é requisito mínimo de funcionamento organizacional, em contraste com a ética, que pode ser descrita como a atuação por meio de padrões mais elevados do que a lei. Segundo o autor, na atuação ética baseada em uma estratégia de integridade, há presença de autogoverno no gerenciamento organizacional, o que significa dizer que a organização agirá de acordo com os padrões escolhidos, padrões que são compostos por valores e aspirações internas em conjunto com obrigações externas (incluindo as leis). Corroborando esse entendimento Hess (2007) enfatiza o avanço da literatura em direção ao melhoramento dos programas de *compliance* por meio do incentivo do compromisso gerencial necessário ao desenvolvimento de culturas organizacionais éticas.

Para Maesschalck (2004), aqueles que defendem uma melhor gestão ética geralmente fazem uma distinção entre duas abordagens básicas, abordagem baseada em *compliance* (conformidade) e abordagem baseada em integridade. Contudo, essas duas abordagens não são mutuamente excludentes e, por não constituírem uma simples dicotomia, devem ser vistas como os extremos opostos de um mesmo continuum. Assim, na prática, as duas abordagens devem ser combinadas e consideradas complementares. Dessa forma, o fator-

chave para um programa de *compliance* bem-sucedido é encontrar o equilíbrio certo, evitando a ênfase excessiva nos aspectos de conformidade (WEAVER; TREVIÑO, 1999).

Ainda, de acordo com Six e Lawton (2013), o principal caminho para um alto nível de integridade é fortalecer a estrutura moral e enfraquecer a estrutura amoral de uma organização. Políticas e práticas éticas que demonstrem atributos, tais como forte vontade política, forte liderança ética, existência de códigos éticos e climas organizacionais que estimulem o diálogo sobre dilemas éticos são exemplos de práticas que fortalecem o quadro moral. Já políticas e práticas baseadas em conformidade, tais como o estabelecimento de regras e procedimentos para reduzir os riscos de integridade, eliminando as tentações de comportamento antiético, sanções por comportamento antiético (e recompensas por comportamento ético), podem, por vezes, eliminar os efeitos das políticas baseadas em valores. Portanto, para os autores, nem todas as combinações de abordagens são eficazes, no entanto, ainda não há teoria para explicar quando uma combinação é eficaz e por quê.

Nesse sentido, enfatiza-se a importância de considerar os contextos internos e externos em que as organizações estão inseridas para fins de buscar a implementação de um programa de *compliance* eficaz. De acordo com Huberts (2018) as organizações devem identificar claramente seus valores e normas morais centrais para então desenvolverem uma ética organizacional que esclareça que tipo de valor (moral) ou violação de norma é considerado grave o suficiente para justificar o desencadeamento de ações corretivas, por exemplo.

Outrossim, considerando que a eficácia de um programa de *compliance* esteja alinhada com seu sucesso na prevenção de má conduta, pode-se dizer que é impossível adotar uma abordagem estritamente legalista (de conformidade) no desenvolvimento deste. É preciso que haja esforços da administração para incorporar as diretrizes do programa na cultura organizacional, de forma a tornar a ética parte dessa cultura. Do contrário, o resultado poderá ser uma maior necessidade de medidas de remediação, tais como aumento de investigações e aplicações de penalidades (FERRELL; LECLAIR; FERRELL, 1998). Medidas essas que geralmente integram o escopo de um programa de *compliance*, mas não constituem seu objetivo final, que é a prevenção, não a correção.

Assim, gerenciar programas de *compliance* nas organizações não é apenas gerenciar programas formais de ética/conformidade. O contexto ético mais amplo em uma organização (clima/cultura) é, talvez, mais importante do que objetivos específicos ou a própria estrutura formal do programa (TREVIÑO *et al.*, 1999). Embora *compliance* refira-se aos esforços de uma organização para garantir que ela e seus agentes cumpram os requisitos legais e regulatórios, as práticas do setor e as próprias políticas e normas internas, o escopo do *compliance* é maior do

que estar em conformidade legal e normativa. Programas de *compliance* devem englobar, além da conformidade, também o gerenciamento de ética organizacional e primar pelo comportamento íntegro de todos os atores envolvidos (GRIFFITH, 2016; HUBERTS, 2018; ROOT, 2019).

Salienta-se que no presente trabalho, a partir do entendimento de Kaptein (2015) e Hoekstra e Kaptein (2020), para os quais os programas denominados de integridade, ética e/ou *compliance* podem ser considerados como sinônimos, optou-se por adotar a terminologia “programa de *compliance*” para se referir a todos esses programas.

2.1.2 Estrutura de um programa de *compliance*

De acordo com Griffith (2016), todas as organizações existem dentro de um contexto mais amplos de normas legais, regulatórias e sociais. Nesse sentido, os elementos de um programa de *compliance* podem variar a depender do contexto em que a organização está inserida. Diferentes leis nacionais ou estruturas de aplicação podem indicar os elementos específicos de *compliance* que um programa deve incluir (KAPTEIN; AVELINO, 2005). A abordagem legal de como projetar um programa eficaz tem girado em torno de argumentos estruturais, assim, as organizações se deparam com questões sobre, não apenas se devem ou não adotar um programa de *compliance*, mas também quando e quais componentes incluir nele (KAPTEIN, 2015).

É possível encontrar na literatura diferentes delineamentos, abordagens e perspectivas para os programas de *compliance*. O escopo desses programas, que geralmente está relacionado com o número de diferentes elementos que os compõem, pode variar de organização para organização. Nesse sentido, alguns programas podem ser amplos em escopo, com vários elementos, incluindo pessoal, estruturas e políticas de apoio e amplo envolvimento dos funcionários. Outros, por sua vez, contam com escopo limitado, com pouco ou nenhum pessoal e poucas estruturas de apoio (WEAVER; TREVIÑO; COCHRAN, 1999).

Para Weaver, Treviño e Cochran (1999), os programas de *compliance* podem incluir alguns ou todos os seguintes elementos: (a) códigos de ética formais, que articulam as expectativas organizacionais sobre o tema; (b) comitês encarregados de desenvolver políticas, avaliar ações da organização ou dos funcionários e/ou investigar e julgar violações de políticas; (c) sistemas de comunicação que possibilitem tanto a denúncias de irregularidades quanto a obtenção de orientações; (d) pessoa responsável ou encarregada de coordenar as políticas, fornecer treinamentos, ou investigar alegações; (e) programas de treinamento destinados a

funcionários; e, (f) processos disciplinares para lidar com o comportamento antiético. Sendo que, a estrutura básica de um programa, encontrada na maioria das grandes organizações, inclui pelo menos um escritório e um diretor de *compliance*, políticas internas, incluindo um código de conduta formal, treinamentos em ética e um canal de comunicação para o recebimento de denúncias e fornecimento de orientações (TREVIÑO *et al.*, 1999; WEAVER; TREVIÑO, 1999).

A estrutura citada, corrobora o entendimento de Ferrell, Leclair e Ferrell (1998), para quem o desenvolvimento de um programa de *compliance* (ética) organizacional inclui o estabelecimento de um código de conduta, escritório de ética responsável pelo programa, treinamento em ética, mecanismos de controle e procedimentos para feedback e aprimoramento do programa. Ademais, para este autor, as melhorias na conduta ética dos funcionários e o consequente sucesso do programa poderão ser encontrados em organizações que além de implementarem programas completos, com todos os elementos, o tratem como todas as outras funções centrais da organização, ou seja, adaptando-o e alterando-o ao longo do ciclo de planejamento.

Brenner (1992) sugeriu que os programas de *compliance* (ética) se materializam por meio de dois componentes, um explícito e outro implícito. Nessa perspectiva, os elementos do componente explícito incluem: (1) códigos de ética, (2) políticas, (3) treinamentos e orientações de funcionários, (4) canal de denúncias, (5) discursos e decisões da gestão, assim como decisões e atividades do conselho de administração, (6) comitê de ética, (7) sistemas de controle interno, e (8) sanções e medidas disciplinares. Já os elementos do componente implícito incluem: (1) a cultura organizacional, (2) clima ético, (3) liderança ética, (4) comunicação aberta, (5) sistema de incentivos, (6) reconhecimento de condutas, (7) políticas de promoção, e, (8) sistemas de medição de desempenho e comportamento gerencial. Ou seja, o componente explícito aparece em todos os esforços formais que visam monitorar o respeito às normas e regras, enquanto o componente implícito está por detrás daquelas ações que criam um clima que favorece o comportamento ético, não sendo, portanto, nem formal nem exato (MAJLUF; NAVARRETE, 2011).

Esses dois componentes permeiam de diferentes maneiras o comportamento ético das pessoas nas organizações, assim, essas podem fazer uso de diferentes composições desses conjuntos em seus programas de *compliance* (BRENNER, 1992, MAJLUF; NAVARRETE, 2011). Outrossim, Majluf e Navarrete (2011) sugerem que o componente implícito possa ser mais relevante para a efetividade do programa, corroborando o entendimento de Parker e Nielsen (2009), segundo quem, é bem provável que a gestão e os bons valores sejam mais

importantes do que os sistemas formais para influenciar a gestão do *compliance* e eficácia do programa no dia a dia.

Estudo conduzido por Kaptein (2015) utiliza nove componentes em um programa de *compliance* que, segundo o autor, constitui o conjunto mais exaustivo de elementos encontrados até aquele momento. São eles: (1) código de ética (documento distinto e formal contendo um conjunto de prescrições desenvolvidas por e para uma organização para orientar o comportamento presente e futuro em múltiplas questões de pelo menos seus gerentes e funcionários em relação a organização, stakeholders externos e/ou sociedade em geral); (2) um oficial de ética ou escritório de ética, geralmente interno, também chamado de escritório de *compliance*; (3) treinamento em ética e outros tipos de informações e comunicações sobre ética; (4) uma linha de denúncia, que pode ser telefônica, site, endereço de e-mail ou aplicativo; (5) políticas de responsabilização da administração e dos funcionários por comportamentos antiéticos; (6) políticas de investigação e medidas corretivas para lidar com alegações de comportamento antiético; (7) políticas sobre incentivos e recompensas por comportamento ético; (8) implementação de sistemas de monitoramento interno e realização de auditorias de ética, e (9) avaliações pré-contratação.

De acordo com o autor, os componentes 5, 6 e 7 estão relacionados a processos disciplinares e os componentes 8 e 9 se relacionam com a avaliação da ética em uma organização, tanto no que diz respeito ao desempenho ético e a eficácia de seu programa (componente 8) quanto na avaliação da ética e a integridade de possíveis funcionários (componente 9). Outrossim, segundo o autor, a partir dos estudos realizados, foi possível identificar que existe uma relação direta entre o número de componentes adotados e a frequência de comportamento antiético observado na organização. Além disso, a sequência em que os componentes de um programa são implementados também pode fazer diferença na efetividade do programa (KAPTEIN, 2015).

Para Griffith (2016), ainda que os programas de *compliance* possam variar em escopo, é possível identificar temas que tendem a formar um núcleo comum do *compliance*, composto por quatro elementos, quais sejam: a) nexos estrutural; b) fluxo de informações; c) monitoramento e vigilância; e, d) fiscalização com classificação de riscos. Entretanto, a existência de um núcleo comum do *compliance* não deve ser entendida como a possibilidade de que os programas dessa natureza sejam implementados de forma idêntica em diferentes organizações.

Nesse mesmo sentido, para Langevoort (2017), a combinação certa entre os elementos que compõem um programa de *compliance* deve ser específica para cada

organização, visto que a customização necessária pode envolver uma variedade de motivos, oportunidades e tipos de violações com maior probabilidade de ocorrência (riscos). Para o autor, a estrutura comum do *compliance* é encontrada no conjunto dos seguintes elementos: (1) compromisso da liderança sênior, estabelecendo um “tom correto no topo” (*tone at the top*) (p. 939); (2) delegação de autoridade a funcionários com responsabilidades de *compliance* distintas bem como a disponibilização dos recursos necessários ao desempenho de suas atividades; (3) educação e treinamento em toda a organização tanto sobre o conteúdo quanto em relação ao processo de *compliance*; (4) mecanismos de informação para alertar sobre atividades suspeitas, tais como procedimentos de denúncia; (5) táticas de auditoria e vigilância para detectar falhas ou riscos de *compliance*; e, (6) investigação interna, resposta, disciplina e remediação, de forma a possibilitar o aprendizado e a realização de ajustes do programa a partir das falhas.

Corroborando esse entendimento, Root (2019), no entanto, sugere que os elementos de um programa de *compliance* sejam implementados por meio de uma perspectiva de processo. O processo de *compliance* de uma organização consiste na existência de quatro estágios distintos, sendo: prevenção, detecção, investigação e remediação. Segundo a autora, a grande amplitude e diversidade de questões que os programas de *compliance* devem enfrentar tornam a implementação de programas de *compliance* eficazes um esforço intensamente desafiador. Assim, quando as falhas de *compliance* são avaliadas por meio de uma estrutura de processo pode-se discernir com maior clareza sobre a natureza da falha, vez que a organização passa de uma discussão mais ampla sobre a eficácia do programa como um todo, para uma discussão mais específica, referente ao estágio específico, dentro do processo de *compliance*, em que a falha ocorreu. Dessa forma, pensar o programa de *compliance* por meio de uma estrutura de processo pode ajudar na criação, implementação e modificação do programa de maneira mais eficaz.

De acordo com Maclean e Behnam (2010), vários estudos acerca da eficácia dos programas de *compliance* afirmam que o escopo e a variedade de elementos em tais programas são menos importantes do que as percepções dos membros da organização sobre os programas. Isso porque as percepções dos membros da organização são necessárias para determinar o quanto um programa afeta o comportamento de seus membros no que diz respeito à disposição para denunciar irregularidades, comprometimento organizacional, consciência ética e comportamento antiético observado (WEAVER; TREVIÑO, 1999). Nesse sentido, programas percebidos como orientados a valores geram resultados mais positivos, e programas percebidos como orientados por conformidade legal, ou implementados com o objetivo de proteger a alta

administração de problemas legais geram resultados mais negativos (TREVINO *et al.*, 1999; SIX; LAWTON, 2013).

Além disso, é preciso que o programa de *compliance* seja implementado de forma integrada às atividades estratégicas da organização e que as ações ligadas a ele tenham impacto real na eficácia das decisões diárias. A dissociação é um fator que influencia negativamente a percepção interna do programa, e a legitimidade interna é um determinante de conduta e má conduta. Ou seja, a dissociação do programa dos processos cotidianos pode levar à institucionalização da má conduta organizacional, na medida em que os funcionários percebem um programa de fachada ou que não funciona como alicerce na tomada de decisões cotidianas justas e melhores pelas lideranças. Assim, se a legitimidade interna resta prejudicada, não há que se discutir quantos ou quais tipos de elementos formais caracterizam um programa de *compliance*, porque tal programa provavelmente será ineficaz se desacoplado dos processos organizacionais, independentemente do escopo (TREVINO *et al.*, 1999, MACLEAN; BEHNAM, 2010).

Outro ponto importante a ser levados em consideração na implementação de um programa de *compliance*, se refere à necessidade de planejar a sua melhoria contínua. Para garantir a melhoria contínua, é essencial que a organização não apenas cumpra os requisitos declarados em suas políticas e normas internas, mas também implemente um sistema de gestão formal que impulse a entrega de objetivos estratégicos baseados na melhoria e maior eficiência operacional. Nesse sentido, importante lembrar que não existe um sistema de gestão perfeito, por isso, a detecção de falhas é algo comum ao longo da execução das ações do programa. Assim, no processo de implementação do programa, as organizações precisam garantir que seus sistemas de gerenciamento evoluam e sejam ágeis na detecção de possíveis problemas, para que então possam se adaptar e mudar a tempo de evitar a ocorrência de não *compliance* (MANNING, 2020).

De acordo com Langevoort (2017), a mensagem do *compliance* como sendo bom para os negócios, é importante ferramenta para, dentre outras, ganhar legitimidade aos olhos dos atores internos da organização. Contudo, dentre outros requisitos e componentes já citados anteriormente, para Six e Lawton (2013), o que parece fundamental a nível interno, para o sucesso do programa, é o compromisso dos líderes com a gestão da integridade além da necessidade de uma análise de riscos sólida e procedimentos subsequentes para mitigá-los. A gestão da integridade, deve ir além do estabelecimento de um código de conduta ética e da formalização do programa em si, o desafio para a efetividade real está em encontrar o equilíbrio

entre formalizar procedimentos e enfrentar os desafios diários do agir com integridade (MENZEL, 2015).

Conforme verificado, a combinação adequada dos componentes de um programa de *compliance* deverá atender as especificidades de cada organização. Outrossim, a customização deve estar alinhada aos fatores de risco com maior potencial de afetar o atendimento dos objetivos estratégicos. Entretanto, um dos, se não o mais importante componente, sem o qual não parece possível implementar um programa de *compliance* eficaz parece ser o apoio e suporte da alta administração, citado na literatura como *tone at the top*. Ou seja, a demonstração de apoio da alta administração, em conjunto com o estabelecimento de parâmetros comportamentais a partir do exemplo que vem de cima (tom no topo) é fundamental para a implementação de um programa de *compliance*, visto que colabora para o fomento à uma cultura de *compliance*.

Uma cultura de *compliance* deve ser capaz de influenciar a percepção e comportamento dos funcionários, conquistando para a organização, antes da confiança dos stakeholders externos, a necessária legitimidade interna. Ademais, a vontade e o comprometimento da alta administração em implementar o programa de *compliance* é fundamental, também pelo fato de ser ela a responsável pelo fornecimento de todos os recursos necessários ao adequado funcionamento do programa.

2.1.3 *Tone at the top*: comprometimento da alta administração e fomento à uma cultura de *compliance*

De acordo com Interligi (2010), para alcançar bons resultados a partir do programa de *compliance*, é preciso que as organizações se esforcem por nutrir uma cultura organizacional capaz de moldar o comportamento dos funcionários para agir de acordo com os padrões esperados. A cultura presente na organização é capaz de influenciar fortemente a eficácia de um programa de *compliance* pois afeta as atitudes e condutas dos membros de uma organização, ao passo em que ajuda a orientar o discernimento adequadamente sobre a atitude correta diante de dilemas éticos vivenciados no cotidiano (TREVIÑO *et al.*, 1999; MAJLUF; NAVARRETE, 2011). Ao fomentar, de forma consistente, uma cultura de *compliance*, com o tempo, as expectativas de conduta pessoal deixam de ser vistas apenas como “coisas que se espera fazer” e passam a ser “coisas certas a fazer”. Isso porque as atitudes passam a ser embasadas em valores integrantes de um imperativo moral, compartilhado e aceito na organização (MAJLUF; NAVARRETE, 2011, p. 569).

Nesse ínterim, a cultura organizacional pode ser traduzida como um conjunto de conceitos socialmente construídos, envolvendo significados compartilhados, que podem ser aprendidos pelos membros de uma organização e repassado a outros (INTERLIGI, 2010). Ademais, a cultura se desenvolve por meio de atividades diárias, guiadas por valores morais pessoais e políticas organizacionais, em um processo longo e demorado (FERRELL; LECLAIR; FERRELL, 1998).

No que se refere à cultura de *compliance*, diz respeito a crenças compartilhadas (criação de sentido), dentro de uma organização, sobre a importância ou legitimidade do *compliance* e sua relação com os objetivos organizacionais e as pressões relacionadas (PARKER; NIELSEN, 2009; LANGEVOORT, 2017). Nesse sentido, durante as interações diárias em ambiente permeado por esse tipo específico de cultura caracterizada por valores específicos tais como abertura, confiança e honestidade, os funcionários são mais propensos a se envolver em comportamentos alinhados ao *compliance* que, coletivamente, irão contribuir para o *compliance* (programa) organizacional (INTERLIGI, 2010).

Nesse sentido, é preciso destacar o importante papel exercido pelas lideranças, que ao atuarem de forma responsável, asseguram a criação e a manutenção de um ambiente propício ao fomento de uma cultura de *compliance* (LASTHUIZEN; HUBERTS; HERES, 2011). De acordo com Ferrell, Leclair e Ferrell (1998), o tom ético de uma organização é definido pelos princípios éticos existentes por detrás da cultura organizacional bem como pela estrutura organizacional, pelas políticas e pelo estilo de liderança da alta administração. E, para Majluf e Navarrete (2011), a liderança ética e o *tone at the top* são os fatores mais poderosos a moldarem a cultura organizacional e o clima ético prevalecente em uma organização.

Os líderes moldam a cultura organizacional a partir de seus próprios comportamentos, valores e expectativas (PELLETIER; BLIGH, 2006). Assim, o comportamento dos membros da alta administração define indiretamente os padrões comportamentais, e reforça a institucionalização dos princípios éticos organizacionais. Os líderes são figuras simbólicas que incorporam valores morais organizacionais e são vistos como modelos de conduta. Nesse sentido, a consistência observada em seu comportamento com os princípios defendidos pela organização induzirá os funcionários a agirem da mesma forma (WEAVER; TREVIÑO; COCHRAN, 1999; PELLETIER; BLIGH, 2006; MAJLUF; NAVARRETE, 2011).

Dentre os fatores que integram a cultura de *compliance*, a liderança ética e as percepções de que a ética é discutida na organização, que há justiça e imparcialidade na tomada de decisões, e que o comportamento ético é recompensado estão dentre os mais relevantes

(TREVIÑO *et al.*, 1999). Langevoort (2017), cita, a partir dos achados na literatura, que uma forte liderança ética no topo da organização (incluindo os supervisores de área em toda a organização) deve ser capaz de demonstrar que os líderes: (a) são confiáveis; (b) são justos e equilibrados nas decisões; (c) são exemplos de comportamento ético na organização e em suas vidas pessoais; (d) ouvem os funcionários; (e) aplicam sanções adequadas quando padrões éticos são violados; (f) dão atenção aos interesses dos funcionários; (g) proporcionam momentos de discussão ética; (h) incorporam abertamente considerações éticas nas tomadas de decisão; (i) avaliam o sucesso não apenas pelos resultados, mas também pela forma com como esses resultados foram obtidos; e, (j) dão ênfase ao poder e a legitimidade dos comandos organizacionais e legais de forma a motivar os comportamentos adequados sem ameaças ou força.

De outro modo, o compromisso de valor da alta administração é particularmente importante porque ela tem o status necessário para influenciar as ações organizacionais. Uma alta administração fortemente comprometida com a ética e o *compliance* influenciará sua organização a desenvolver e implementar programas de *compliance* (ética). Uma alta administração comprometida, provavelmente também considerará investir os recursos necessários para a implementação de um programa viabilizando as estruturas necessárias para tal, inclusive como uma importante forma de demonstrar e simbolizar seu compromisso (WEAVER; TREVIÑO; COCHRAN, 1999).

Cabe à alta administração decidir e apoiar a implementação de um programa de *compliance* no seio da organização. No entanto, para a implementação de um programa eficaz, a alta administração deve, antes de tudo, fomentar e manter uma cultura de *compliance*, que aderente aos padrões estabelecidos de conduta ética, seja capaz de influenciar positivamente a atitude dos funcionários em suas atuações diárias tanto pelas orientações, quanto pelo ‘exemplo a ser seguido’. Ademais, é preciso que as organizações se comprometam profundamente com a conformidade (legal) e com a atuação ética, e trabalhem arduamente para sustentar esse compromisso inclusive contra conflitos de interesse e outras tentações (LANGEVOORT, 2017).

De acordo com Jones e Lasthuizen (2018) a liderança ética está associada a menos violações de integridade, mais consciência ética e a uma cultura de *compliance* mais forte. Portanto, os líderes precisam saber que seus padrões e comportamentos são os que mais afetam a cultura ética da organização e o comportamento dos funcionários. Assim, devem certificar-se de que realmente são modelos de comportamento a ser seguido, sobretudo quando concentram seus esforços e recursos no desenvolvimento e implementação de um programa de *compliance*

(ética) eficaz (BEERI *et al.*, 2013). Isso porque, a implementação de programas formais de *compliance*, por si só, não é suficiente se tais programas não se conectarem verdadeiramente com a cultura de *compliance* dentro da organização (PARKER; NIELSEN, 2009).

Em suma, para a implementação eficaz de um programa de *compliance*, este deve ser pensado e estruturado de modo a integrar-se harmonicamente à cultura organizacional, possibilitando o estabelecimento de uma cultura de *compliance*. As diretrizes de uma cultura de *compliance*, por sua vez, devem começar no topo. A partir disso, a alta administração deve articular claramente os padrões éticos esperados, aderir a eles, comunicá-los em termos inequívocos e disseminá-los por toda a organização.

2.1.4 Normas que orientam os programas de *compliance* na Administração Pública Federal Brasileira

De acordo com Beer *et al.*, (2013), a ética na administração pública tem sido um assunto de crescente interesse para pesquisadores e particulares interessados no futuro da governança. Em países democráticos, como é o caso do Brasil, a crescente consciência e a luta contra a corrupção podem ser evidenciadas de diferentes maneiras, estando presente em discursos públicos, na ampliação da legislação e demais normas nacionais, no aperfeiçoamento das ferramentas de controle social (mecanismos de participação popular), na adoção e a implementação de programas de *compliance* (integridade e ética), entre outros.

A respeito do incremento normativo brasileiro acerca dos programas *compliance* de forma geral, algumas normas merecem destaque, visto que a partir delas, a importância dos programas de *compliance* se tornou cada vez mais relevante em âmbito nacional.

Primeiramente, destaca-se a importância, para o tema, da publicação da Lei n.º 12.846 de 1º de agosto de 2013 (BRASIL, 2013), conhecida como Lei Anticorrupção, aplicável a organizações privadas. Referido diploma legal que, de modo geral, dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, trouxe, no inciso VIII do artigo 7º, a previsão de que serão levados em consideração na aplicação das sanções previstas, a “existência de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e a aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta”. Como se pode observar, tal previsão demonstra a valoração positiva dada pela legislação nacional às práticas de *compliance* adotadas pelas organizações privadas, quando da dosimetria na aplicação de sanções pelo poder público.

Posteriormente, no ano de 2015, foi publicado o Decreto n.º 8.420 de 18 de março de 2015 (BRASIL, 2015), substituído recentemente pelo Decreto n.º 11.129 de 11 de julho de 2022 (BRASIL, 2022), com entrada em vigor na data de 18 de julho de 2022 (BRASIL, 2022), que ao regulamentar a referida Lei Anticorrupção, dentre outras diretrizes, apresenta os itens essenciais do programa de integridade a serem levados em consideração pelas autoridades públicas quando da aplicação da Lei Anticorrupção Brasileira às organizações privadas.

De acordo com esse último decreto, consta nos objetivos, que o programa de integridade deve ser capaz de prevenir, detectar e sanar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos praticados contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e fomentar e manter uma cultura de integridade no ambiente organizacional (Art. 56, inciso I e II).

Consta ainda, no § 1º do Art. 57, que serão levadas em consideração, na avaliação da efetividade dos programas, a partir dos parâmetros definidos, aspectos relacionados ao contexto interno e externo em que a organização está inserida, tais como: porte da empresa (quantidade de funcionários, faturamento, estrutura de governança); setor do mercado e países em que atua; grau de interação com o setor públicos e quantidade e localização de pessoas jurídicas que integram o grupo econômico. Como se pode verificar, essa recente norma está alinhada com a literatura internacional que trata do assunto, tanto no que se refere à necessidade de personalização do programa para atender ao contexto organizacional quanto no que tange ao necessário apoio da alta administração e fomento à cultura de integridade (*tone at the top*).

A partir da publicação de referidas normas, a Controladoria Geral da União – CGU, órgão de controle interno do Poder Executivo Federal, responsável pelo processo e julgamento dos atos ilícitos previstos na Lei Anticorrupção, praticados contra a administração pública federal (competência concorrente) e estrangeira, incluindo a celebração de acordos de leniência (Art. 8, § 2º; Art. 9º e Art. 16, § 10 da Lei n.º 12.846/2015), produziu e divulgou documentos orientativos acerca dos programas de integridade, dentre os quais consta uma cartilha com diretrizes para a implementação dos programas em empresas privadas.

Em referida cartilha consta a seguinte definição para os programas de integridade citados nas normas vigentes: “programa de integridade é um programa de *compliance* específico para prevenção, detecção e remediação dos atos lesivos previstos na Lei n.º 12.846/2013, que tem como foco, além da ocorrência de suborno, também fraudes nos processos de licitações e execução de contratos com o setor público”, acrescentando ainda que “empresas que já possuem programa de *compliance*, ou seja, uma estrutura para o bom cumprimento de leis em geral, devem trabalhar para que medidas anticorrupção sejam

integradas ao programa já existente.” (CGU, Programa de integridade – Diretrizes para empresas privadas).

Consta em referida cartilha, que os programa de integridade, nas organizações privadas, “tem como foco a implementação de medidas anticorrupção, especialmente aquelas que visem à prevenção, detecção e remediação dos atos lesivos contra a administração pública nacional e estrangeira previstos na Lei n.º 12.846/2013”. Assim, dos excertos retirados do referido documento, denota-se o entendimento de que os programas de *compliance* abarcam os programas de integridade, de forma que o escopo de um programa de *compliance* poderá ser mais amplo do que a adoção de medidas previstas em um programa de integridade.

Destaca-se que a Lei Anticorrupção, assim como o decreto que a regulamenta, não sejam aplicáveis às organizações públicas brasileiras, contudo, frisa-se a importância de tais normas no cenário do *compliance* nacional, pois, mesmo que de forma indireta trouxeram à tona a importância da implementação de programas voltados a melhorar os controles internos organizacionais com vistas a prevenção, detecção e remediação de fraudes, corrupção, irregularidades e desvios éticos nas organizações públicas. A partir dessas normas, a Administração Pública de forma geral (estadual, municipal e federal) vem adotando e normatizando a implementação de programas de *compliance* nos órgãos e instituições que lhe são vinculadas.

Citam-se, a título de exemplos, os programas de *compliance* dos estados de **Santa Catarina** (Lei n.º 17.715, de 23 de janeiro de 2019 - Dispõe sobre a criação do Programa de Integridade e *Compliance* da Administração Pública Estadual e adota outras providências); **Goiás** (Decreto Estadual n.º 9.406, de 18 de fevereiro de 2019 - Institui o Programa de *Compliance* Público no Poder Executivo do Estado de Goiás e dá outras providências); e, do **Paraná** (Lei Estadual n.º 19.857, de 29 de maio de 2019 - Institui o Programa de Integridade e *Compliance* da Administração Pública Estadual e dá outras providências). Em relação aos municípios, citam-se os municípios de **Ponta Grossa** / PR (Decreto n.º 15.520, de 11 de fevereiro de 2019 - Institui normas para as Unidades de Gestão e *Compliance* - UGC da Administração Direta e Indireta do Município de Ponta Grossa) e **Curitiba** (Lei n.º 15.953, de 03 de março de 2022 - Dispõe sobre o aprimoramento da política municipal de governança, abrangendo programas de integridade e *compliance* da administração direta, autárquica e fundacional.).

Na Administração Pública Federal, instância governamental da qual faz parte a organização pesquisada, qual seja, o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina (IFSC), as principais e atuais normas que tratam do assunto, são apresentadas

no Quadro 2, no qual são pontuados os fundamentos entendidos como de maior relevância a serem considerados para a implementação dos programas de integridade (*compliance*).

Quadro 1 – Normas que orientam a implementação de programas de *compliance* na Administração Pública Federal

Norma	Objetivo	Destaques
Decreto nº 9.203 de 22 de setembro de 2017 (BRASIL, 2017).	Dispõe sobre a Política de Governança da Administração Pública Federal.	Traz a previsão expressa de adoção de programas de integridade pelos órgãos e entidades da administração pública direta, autárquica e fundacional, que deverá ser estruturado, nos eixos: comprometimento e apoio da alta administração; existência, nos órgãos e entidades de unidade responsável pela implementação do programa; necessidade de análise, avaliação e gestão dos riscos associados à integridade; e, monitoramento contínuo dos atributos do programa (artigo 19).
Portaria nº 57 de 04 de janeiro de 2019 (CGU, 2019). Altera a Portaria nº 1.089 de 25 de abril de 2018 (CGU, 2018).	Estabelece orientações para que órgãos e as entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional adotem procedimentos de estruturação, execução e monitoramento de seus programas de integridade, além de outras providências.	<p>Define programa de integridade como: conjunto estruturado de medidas institucionais voltadas para a prevenção, detecção, punição e remediação de práticas de corrupção, fraudes, irregularidades e desvios éticos e de conduta.</p> <p>Estabelece que os órgãos e as entidades deverão instituir programa de integridade que demonstre o comprometimento da alta administração e que seja compatível com sua natureza, porte, complexidade, estrutura e área de atuação.</p> <p>Orienta, de forma estruturada e dividida em três fases, a implementação, execução e o monitoramento dos programas de integridade nos órgãos e entidades integrantes da administração pública federal direta, autárquica e fundacional:</p> <p>Fase 1 – Constituir uma unidade de gestão da integridade dotada de autonomia e de recursos materiais e humanos necessários ao desempenho de suas competências. Prazo: 15 dias a partir da publicação da portaria.</p> <p>Fase 2 – Aprovar planos de integridade, nos quais constarão organizadas as medidas a serem adotadas em determinado período de tempo, com previsão de monitoramento das ações e atualização periódica do plano. Prazo: 29/03/2019.</p> <p>Fase 3 – Iniciar a execução e o monitoramento dos programas de integridade, com base nas medidas definidas nos planos de integridade.</p>

Continua...

<p>Decreto nº 10.756 de 27 de julho de 2021 (BRASIL, 2021).</p>	<p>Instituiu o Sistema de Integridade Pública do Poder Executivo Federal (Sipef).</p>	<p>Define os conceitos de:</p> <p>Programa de integridade - conjunto estruturado de medidas institucionais para prevenção, detecção, punição e remediação de práticas de corrupção e fraude, de irregularidades e de outros desvios éticos e de conduta;</p> <p>Riscos para a integridade - possibilidade de ocorrência de evento de corrupção, fraude, irregularidade ou desvio ético ou de conduta que venha a impactar o cumprimento dos objetivos institucionais;</p> <p>Plano de integridade - plano que organiza as medidas de integridade a serem adotadas em determinado período de tempo, elaborado por unidade setorial do Sipef e aprovado pela autoridade máxima do órgão ou da entidade;</p> <p>Funções de integridade - constantes dos sistemas de corregedoria, ouvidoria, controle interno, gestão da ética e transparência; e,</p> <p>Delimita as atribuições das instâncias de integridade que fazem parte do Sipef (órgão central e unidades setoriais).</p>
---	---	---

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Conforme disposto no Quadro 1, as normas que tratam da implementação dos programas de integridade (*compliance*) nas entidades integrantes da Administração Pública do Poder Executivo Federal do Brasil, são recentes. A implementação de tais programas foram inicialmente previstos no Decreto n.º 9.203 de 22 de novembro de 2017 (BRASIL, 2017), que dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, cujo art. 19 assim enuncia: “*os órgãos e as entidades da administração direta, autárquica e fundacional instituirão programa de integridade, com o objetivo de promover a adoção de medidas e ações institucionais destinadas à prevenção, à detecção, à punição e à remediação de fraudes e atos de corrupção.*”. Outrossim, no mesmo decreto consta a competência do Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União – CGU, para estabelecer os procedimentos necessários à estruturação, à execução e ao monitoramento de tais programas.

Assim, na Portaria n.º 57 de 4 de janeiro de 2019 (CGU, 2019), que alterou a Portaria n.º 1.089 de 25 de abril de 2018 (CGU, 2018), constam os parâmetros a serem seguidos na implementação dos programas de integridade dos órgãos e as entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, sendo eles: (1) demonstração de comprometimento da alta administração, refletido em elevados padrões de gestão, ética e conduta, bem como em estratégias e ações para disseminação da cultura de integridade no órgão ou entidade (*tone at the top*) (Art. 1º, § 1º); (2) programa compatível com sua natureza, porte, complexidade, estrutura e área de atuação da organização (contexto) (Art. 1º, *caput*); (3) planos de integridade (organização das ações e medidas a serem adotadas no programa) (Art. 1º, § 2º e Art. 2º, inciso III); (4) instituição de unidade de gestão da integridade (instância responsável pela estruturação, execução e monitoramento do programa) (Art. 4º); (5) treinamento dos servidores sobre temas relacionados ao programa (Art. 4º, inciso II); (6) mapeamento e avaliação dos riscos de integridade (Art. 5º, inciso III); (7) promoção da ética e de regras de conduta para servidores (observadas as normas pertinentes) (Art. 6º, inciso I); (8) promoção da transparência ativa e do acesso à informação (observadas as normas pertinentes) (Art. 6º, inciso II); (9) tratamento de conflitos de interesses e nepotismo (observadas as normas pertinentes) (Art. 6º, inciso III); (10) tratamento de denúncias (observadas as normas pertinentes) (Art. 6º, inciso IV); (11) verificação do funcionamento de controles internos e do cumprimento de recomendações de auditoria (observadas as normas pertinentes) (Art. 6º, inciso V); (12) implementação de procedimentos de responsabilização (observadas as normas pertinentes) (Art. 6º, inciso VI); e (13) monitoramento do programa, com base nas medidas definidas pelos planos de integridade (Art. 7º). Por fim, consta que os órgãos e entidades deverão expandir o

alcance do programa de integridade para as políticas públicas implementadas e monitoradas, bem como para fornecedores e outras organizações públicas ou privadas com as quais mantenham relação.

Verifica-se em tais normativos, que há previsão de incluir nos programa integridade (*compliance*), uma etapa destinada ao monitoramento das ações implementadas, visando a melhoria contínua dos programas. Tal previsão indica a necessidade de que tais programas sejam periodicamente avaliados, e, se necessário, ajustados, como forma de garantir-lhes a eficácia. Contudo, embora as normas especifiquem elementos necessários a serem incluídos em um programa de *compliance* público, elas não especificam parâmetros por meio dos quais a eficácia de tais programas possa ser mensurada. Assim, pode-se dizer que, a alta administração da organização mantém certo grau de discricionariedade para determinar a intensidade das ações de implementação, determinando inclusive o quão fortemente orientado para a conformidade legal o programa poderá ser ou o quanto os elementos do programa serão orientados por valores. Nesse sentido, evidencia-se ser essencial o compromisso da alta administração com a ética e com os valores que orientarão o programa (WEAVER; TREVIÑO; COCHRAN, 1999).

De outro modo, considerando a falta de um conjunto de métricas disponíveis para avaliar a eficácia de um programa de *compliance* (integridade), bem como a já citada recenticidade do tema no âmbito da Administração Pública Federal Brasileira, é de se esperar que as instituições, de forma geral, encontrem dificuldades tanto na implementação dos programas de *compliance* bem como no monitoramento destes, com vistas a mensuração de eficácia das medidas adotadas. Embora caiba à Controladoria Geral da União (CGU) atuar na supervisão técnica referente ao devido cumprimento das normas que estabelecem a implementação dos programas de integridade nas entidades da administração pública federal (Art. 8º da Portaria n.º 57 de 4 de janeiro de 2019 (BRASIL, 2019), é de salutar importância que as próprias instituições possam avaliar internamente a eficácia dos programas implementados. Nesse sentido, o presente trabalho pretende auxiliar na diminuição da lacuna existente, por meio da construção de um modelo de avaliação personalizado, específico ao contexto da organização pesquisada (IFSC) e alinhado com as percepções e expectativas do decisor.

2.2 AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

O conceito de avaliação de desempenho pode ser abordado sob diferentes perspectivas. Pesquisadores de gestão de diversas áreas tem apresentado suas definições a partir de óticas tais como, gestão estratégica, gestão de operações, recursos humanos, comportamento organizacional, sistemas de informação, *marketing* e contabilidade e controle gerencial. Tais definições, embora colaborem para o desenvolvimento da temática no campo da pesquisa, não possuem um conjunto de características comum ou consistente (FRANCO-SANTOS; BOURNE, 2005; MARR; SCHIUMA, 2003; NEELY, 1999; NEELY, 2002).

Diante da diversidade de conceitos encontrado na literatura e da falta de consenso sobre uma definição única, Franco-Santos *et al.* (2007), buscaram definir as principais características de um sistema de avaliação de desempenho a partir de uma análise abrangente das diferentes definições encontradas. A revisão sistemática conduzida pelos autores identificou dezessete diferentes definições, que, dentre outras, são apresentadas no Quadro 2.

Quadro 2 – Definições da avaliação de desempenho

Autor de data	Definição
Rogers (1990)	Os sistemas de BPM podem ser caracterizados como “um conjunto integrado de procedimentos de planejamento e revisão que se espalham pela organização para fornecer uma ligação entre cada indivíduo e a estratégia geral da organização” . (em Smith e Goddard, 2002, p. 248)
Lynch; Cross (1991)	“Um sistema estratégico de medição de desempenho é baseado em conceitos de gestão da qualidade total, engenharia industrial e contabilidade de atividades. Um sistema de comunicação bidirecional é necessário para instituir a visão estratégica na organização. Os contadores gerenciais devem participar da revolução da informação e sugestões sobre como fazer isso incluem: (1) fornecer as informações certas no momento certo, (2) mudar de apontador para treinador e (3) focar no que é mais importante. Interpretar os sinais financeiros e não financeiros do negócio e responder a eles mesmo quando eles não concordam é uma questão de gestão, não uma questão de contabilidade.”
McGee (1992)	“A medição do desempenho estratégico é o conjunto integrado de processos de gestão que ligam a estratégia à execução” (p. B6-1). Os componentes de um sistema de medição de desempenho estratégico são: “(1) métricas de desempenho – definindo critérios de avaliação e medidas correspondentes que funcionarão como indicadores principais de desempenho em relação às metas e iniciativas estratégicas. (2) Alinhamento do processo de gestão – projetar e redesenhar os processos de gestão centrais para incorporar novas métricas de desempenho à medida que evoluem e equilibrar os vários processos de gestão da organização para que se reforcem mutuamente. Os processos incluem: planejamento e alocação de capital, avaliação de desempenho, remuneração e recompensas da administração e relacionamento com as partes interessadas. (3) Infraestrutura de medição e relatórios: estabelecendo processos e infraestruturas de tecnologia de suporte para coletar os dados brutos necessários para todas as métricas de desempenho de uma organização e disseminar os resultados em toda a organização conforme necessário” (pp. B6-2&3)

Lebas (1995)	<p>“A medição de desempenho é o sistema que suporta uma filosofia de gestão de desempenho” (p. 34). Um sistema de medição de desempenho inclui medidas de desempenho que podem ser fatores-chave de sucesso, medidas para detecção de desvios, medidas para rastrear realizações passadas, medidas para descrever o potencial de status, medidas de saída, medidas de entrada, etc. Um sistema de medição de desempenho também deve incluir um componente que verificará continuamente a validade das relações de causa e efeito entre as medidas”</p>
Neely; Gregory; Platts (1995)	<p>Um sistema de medição de desempenho (PMS) é “o conjunto de métricas usadas para quantificar tanto a eficiência quanto a eficácia das ações” (p. 81). Um PMS pode ser examinado em três níveis diferentes. (1) Ao nível das medidas de desempenho individuais, o PMS pode ser analisado através de perguntas como: Que medidas de desempenho são utilizadas? Para que são usados? Quanto eles custam? Que benefício eles proporcionam? (2) No próximo nível superior, o sistema de medição de desempenho como uma entidade, pode ser analisado explorando questões como: Todos os elementos apropriados (internos, externos, financeiros, não financeiros) foram cobertos? Foram introduzidas medidas relacionadas com a taxa de melhoria? Foram introduzidas medidas relacionadas com os objetivos de longo e curto prazo do negócio? As medidas foram integradas, tanto vertical como horizontalmente? Alguma das medidas conflita uma com a outra? (3) E ao nível da relação entre o sistema de medição de desempenho e o ambiente em que opera. Nesse nível, o sistema pode ser analisado avaliando: se as medidas reforçam as estratégias da empresa; se as medidas correspondem à cultura da organização; se as medidas são consistentes com a estrutura de reconhecimento e recompensa existente; se algumas medidas se concentram na satisfação do cliente; se algumas medidas se concentram no que a concorrência está fazendo (p) 42</p>
Kaplan; Norton (1996)	<p>Um <i>balanced scorecard</i> é um conjunto abrangente de medidas de desempenho definidas a partir de quatro perspectivas de medição diferentes (financeira, cliente, interna e aprendizado e crescimento) que fornece uma estrutura para traduzir a estratégia de negócios em termos operacionais (p. 55)</p>
Atkinson Waterhouse; Wells (1997)	<p>“Nossa abordagem para medição de desempenho concentra-se no resultado do planejamento estratégico: a escolha da alta administração sobre a natureza e o escopo dos contratos que ela negocia, tanto explícita quanto implicitamente, com seus stakeholders. O sistema de avaliação de desempenho é a ferramenta que a empresa utiliza para monitorar essas relações contratuais.” (p. 26)</p>
Atkinson (1998)	<p>“A medição estratégica de desempenho define o foco e o escopo da contabilidade gerencial. O processo de medição de desempenho estratégico começa com os proprietários da organização especificando os objetivos primários da organização. Os gestores da organização realizam exercícios de planejamento estratégico para identificar os objetivos principais da organização. [...] O plano estratégico escolhido resulta em um conjunto de contratos formais e informais entre a organização e seus stakeholders [...] O dar e receber entre a organização e seus principais stakeholders definirá os objetivos secundários da organização. Os objetivos secundários derivam sua importância do seu efeito presumido sobre o nível de realização dos objetivos primários. Objetivos secundários são críticos porque são as variáveis que os funcionários da organização usam para promover o sucesso - definido como o desempenho desejado no objetivo principal da organização [...] Como os funcionários monitoram o nível dos objetivos primários e secundários alcançados, eles podem usar os dados resultantes para revisar suas crenças, ou modelo, sobre a relação entre os objetivos secundários e o objetivo primário da organização - um processo de aprendizagem organizacional [...] A etapa final na medição de desempenho estratégico é vincular o pagamento de incentivos aos resultados da mensuração do desempenho.” (p. 553-555)</p>

Bititci; Carrie; Mcdevitt (1997)	“Um sistema de medição de desempenho é o sistema de informação que está no centro do processo de gestão de desempenho e é de importância crítica para o funcionamento eficaz e eficiente do sistema de gestão de desempenho” (p. 533)
Neely (1998)	Um sistema de medição de desempenho permite que decisões e ações sejam tomadas porque quantifica a eficiência e eficácia de ações passadas por meio da aquisição, agrupamento, classificação, análise, interpretação e disseminação de dados apropriados. As organizações medem seu desempenho para verificar sua posição (como meio de estabelecer posição, comparar posição ou benchmarking, monitorar o progresso), comunicar sua posição (como meio de comunicar o desempenho internamente e com o regulador), confirmar prioridades (como meio para gerenciar desempenho, custo e controle, focar investimentos e ações) e impulsionar o progresso (como meio de motivação e recompensas) (pp. 5-6)
Gates (1999)	“Um sistema de medição de desempenho estratégico traduz estratégias de negócios em resultados passíveis de entrega. Combine medidas financeiras, estratégicas e operacionais para avaliar quão bem uma empresa atinge suas metas” (p. 4)
Otley (1999)	“Sistema que fornece as informações que se destinam a serem úteis aos gerentes no desempenho de seus trabalhos e ajudar as organizações a desenvolver e manter padrões viáveis de comportamento. Qualquer avaliação do papel de tal informação requer consideração de como os gerentes fazem uso da informação que está sendo fornecida a eles” (p. 364). Principais componentes de um PMS: (1) objetivos, (2) estratégia, (3) metas, (4) recompensas, (5) fluxos de informação (<i>feedback e feed-forward</i>)
Forza; Salvador (2000)	“Um sistema de medição de desempenho é um sistema de informação que apoia os gestores no processo de gestão do desempenho cumprindo principalmente duas funções principais: a primeira consiste em possibilitar e estruturar a comunicação entre todas as unidades organizacionais (indivíduos, equipas, processos, funções etc.) envolvidas no processo de definição de metas. A segunda é a de coletar, processar e entregar informações sobre o desempenho de pessoas, atividades, processos, produtos, unidades de negócios etc.” (pág. 359)
Maisel (2001)	“Um sistema de BPM permite que uma empresa planeje, meça e controle seu desempenho e ajuda a garantir que as iniciativas de vendas e marketing, práticas operacionais, recursos de tecnologia da informação, decisões de negócios e atividades das pessoas estejam alinhadas com as estratégias de negócios para alcançar os resultados de negócios desejados e criar valor para o acionista”. (pág. 12)
Bourne, Neely, Mills & Platts (2003)	“Um sistema de medição de desempenho de negócios refere-se ao uso de um conjunto multidimensional de medidas de desempenho para o planejamento e gerenciamento de um negócio” (p. 4)
Ittner; Larcker; Randall (2003)	“Um sistema estratégico de medição de desempenho: (1) fornece informações que permitem à empresa identificar as estratégias que oferecem o maior potencial para alcançar seus objetivos e (2) alinha os processos de gestão, como estabelecimento de metas, tomada de decisão e avaliação de desempenho, com o alcance dos objetivos estratégicos escolhidos” (p. 715)
Kerssens-Van Drongelen; Fisscher (2003)	“A medição e o relato de desempenho ocorrem em 2 níveis: (1) empresa como um todo, reportando a stakeholders externos, (2) dentro da empresa, entre gerentes e seus subordinados. Em ambos os níveis existem 3 tipos de atores: (a) avaliadores (por exemplo, gerentes, partes interessadas externas), (b) avaliados (por exemplo, gerentes intermediários, empresa), (c) assessor, que é a pessoa ou instituição que avalia a eficácia e eficiência do processo de medição e relatório de desempenho e suas saídas (por exemplo, controladores, auditorias de contadores externos)” (p. 52)
Ensslin; Ensslin; Dutra (2009)	“Avaliação de Desempenho é o processo, com abordagem em harmonia com seu uso, para construir conhecimento no decisor, a respeito do contexto específico que se propõe avaliar, a partir da percepção do próprio decisor por meio de atividades que identificam, organizam, mensuram ordinalmente e cardinalmente, integram e permitem visualizar o impacto das ações e seu gerenciamento.” (p. 5).

Conforme definições apresentadas, pode-se dizer que a avaliação de desempenho, de modo geral, assume papel de monitorar o progresso e mensurar o desempenho, por meio de um conjunto integrado de processos de gerenciamento que vincula a estratégia à execução (FRANCO-SANTOS *et al.*, 2007; MCGEE, 1992, ROGERS, 1990). A avaliação de desempenho reflete o processo de quantificação ou medição das ações, em si, levando ao aprimoramento da performance organizacional. Nesse sentido, avaliar significa comparar os resultados alcançados com aqueles que foram planejados (NEELY; GREGORY; PLATTS, 1995).

Desse modo, as organizações buscam medir seu desempenho a fim de verificar e comunicar sua posição, confirmar prioridades e impulsionar o progresso. Isso porque, a avaliação de desempenho fornece informações que permite às organizações aprimorar seu planejamento estratégico, alinhar processos e auxiliar os gestores na tomada de decisões (NEELY, 1998).

Ainda, de acordo com os estudos de Roy (1993) e Ensslin *et al.* (2017), a avaliação de desempenho apresenta quatro abordagens usuais, sendo elas: normativista, descritivista, prescritivista e construtivista. Nesta classificação, a abordagem normativista é guiada pelo racionalismo, no qual o pesquisador escolhe previamente, por meio da literatura existente, as diretrizes norteadoras do estudo (TSOUKIÀS, 2008), que segundo Dutra (2005) é a mais utilizada nas pesquisas constantes na literatura.

Na abordagem descritivista, as variáveis consideradas para a avaliação são identificadas a partir do contexto físico e, de forma limitada e não obrigatória, pelo decisor (TASCA, 2013). Por conseguinte, na abordagem prescritivista, as variáveis do modelo de avaliação provêm do decisor, ao longo de um processo de aprendizado focado no facilitador. O referido facilitador conduz os processos buscando identificar no discurso do decisor as variáveis que deverão integrar o modelo a ser validado pelo decisor. Portanto, essa abordagem fundamenta-se nos dados extraídos do decisor, no entanto, o conhecimento construído advém do facilitador (MARAFON *et al.*, 2012).

Por fim, conceitua-se a avaliação de desempenho por meio da abordagem construtivista, como uma ferramenta de apoio à decisão a ser utilizada quando se faz necessário ampliar o conhecimento do decisor no contexto específico que se propõe avaliar. Outrossim, são levadas em conta as consequências de suas decisões em cada um de seus objetivos, abarcando ações de aperfeiçoamento, em um processo contínuo de gestão. Nesse sentido, tal processo busca a identificação, organização e mensuração dos aspectos conhecidos e tidos

como necessários e suficientes para a gestão do contexto (ENSSLIN *et al.*, 2010). Portanto, assume-se a premissa de que as variáveis constituintes do modelo devem emergir do decisor. Desse modo, o conhecimento é construído no detentor de um conhecimento ampliado, o decisor, com o apoio do facilitador (BORTOLUZZI *et al.*, 2011).

Para fins de pesquisa, definir especificamente e explicitamente a conceituação de avaliação de desempenho que se pretende abordar é primordial de forma a deixar claras as intenções investigativas do pesquisador. Isso porque, a clareza na conceituação e na identificação das características viabiliza a possibilidade de futuras comparações entre diferentes estudos, assim como eventuais generalizações e conclusões sobre o corpo de pesquisas na área e seu impacto na prática (FRANCO-SANTOS *et al.*, 2007).

Assim, visando direcionar o entendimento alinhado com os propósitos da presente pesquisa, a partir das conceituações trazidas à lume, esclarece-se que no âmbito da presente pesquisa optou-se por utilizar a definição de avaliação de desempenho a partir da abordagem construtivista supracitada. A escolha de referida afiliação teórica relaciona-se diretamente com o objetivo da presente pesquisa que visa construir um modelo de avaliação para apoiar a gestão de um programa de *compliance* no IFSC. Isso porque, a construção do modelo avaliativo proposto, fundamentado na metodologia Multicritério de Apoio à Decisão Construtivista (MCDA-C), considera as especificidades do contexto organizacional estudado, bem como as preferências e os conhecimentos construídos durante o processo em um decisor específico.

2.2.1 Avaliação de desempenho e eficácia dos programas de *compliance*

Os programas de *compliance* têm se tornado cada vez mais presentes, tanto no setor público quanto no privado, assim, as pesquisas sobre seus conteúdos, usos e qualidade vem expandindo consideravelmente (MENZEL, 2015; HOEKSTRA; KAPTEIN, 2020). Contudo, apesar do crescente número de programas implementados no seio das organizações, as pesquisas que tratam sobre seus efeitos ainda são incipientes, e, desse modo, os estudiosos da área pouco sabem sobre a real influência deles nas atitudes e comportamentos, bem como de que modo se pode avaliar o desempenho e o sucesso desses programas (WEAVER; TREVIÑO, 1999; BEERI *et al.*, 2013).

Triviño *et al.*, (1999), sugeriram que é possível medir os resultados dos programas de *compliance* (e ética) por meio de pesquisas com funcionários, o que pode revelar a influência das ações do programa no comportamento dos integrantes da organização. Contudo, de acordo com Parker e Nielsen (2009) os valores organizacionais são difíceis de medir. A percepção dos

valores de uma organização pode variar de indivíduo para indivíduo e de grupo para grupo dentro de uma mesma organização, e podem, inclusive, nem serem compartilhados de forma uníssona. Nesse sentido, de acordo com Weber (2015), é preciso considerar o componente humano dos programas *compliance*, motivo pelo qual, a presença de treinamentos integra o escopo de qualquer programa. No entanto, as métricas e ferramentas disponíveis para avaliar essas ações, que buscam impactar o comportamento humano, geralmente são fracas ou não comprovadas como determinantes precisos de eficácia.

De acordo com Parker e Nielsen (2009), pode ser muito difícil e custoso (em recursos) para uma organização encontrar meios eficazes de gerenciar o *compliance* em seu âmbito interno. Isso porque o escopo de um programa pode variar conforme o contexto e as circunstâncias que envolvem o funcionamento de cada organização, assim, é difícil avaliar a eficácia a partir daquilo que funciona ou não em outras organizações. É difícil, por exemplo, demonstrar se determinada estrutura de *compliance* é melhor que outra, ou qual seria o nível certo de pessoal e de recursos alocados para o departamento de *compliance*, ou se um investimento em treinamento adicional fará diferença significativa no comportamento dos funcionários (GRIFFITH, 2016). Outrossim, o gerenciamento eficaz do *compliance* é influenciado, na prática, pelo nível da competência gerencial de cada organização, assim como pela quantidade de recursos disponíveis (PARKER; NIELSEN, 2009).

Para Langevoort (2017), na tentativa de encontrar meios para avaliar a eficácia dos programas de *compliance*, tanto consultores quanto pesquisadores organizacionais têm dedicado muita atenção em formular ferramentas de pesquisa que envolvem respostas a questionários a partir de uma amostra de gerentes ou funcionários, sobre suas percepções acerca da eficácia das ações de *compliance* em suas organizações. Tais métodos não são necessariamente eficazes, pois, segundo o autor, as respostas das pesquisas podem sofrer distorções que envolvem tanto a tentativa de preservação da autoimagem pelo respondente, quanto o fornecimento de informações a partir daquilo que o respondente imagina ser aceitável do ponto de vista das gerências organizacionais. Contudo, há que se ponderar que, ainda que haja eventuais vieses embutidos nas respostas, tais pesquisas podem servir para fornecer informações comparativas úteis, e, de modo geral, indicar pontos de atenção onde outras ferramentas mais precisas de *compliance*, tais como auditoria e vigilância, por exemplo, podem ser necessárias.

Conforme encontrado em Weber e Wasieleski (2013) a geral falta de métricas disponíveis para avaliar completamente um programa de *compliance* tem sido motivo de preocupação das organizações. Assim, muitas organizações já vêm trabalhando no sentido de

estabelecer métricas que permitirão ao *compliance officer* avaliar não apenas as entregas, mas também o impacto e/ou resultados, inclusive de treinamento, integrantes dos programas, destinados aos colaboradores.

De acordo com Griffith (2016), para avaliar a eficácia dos programas, os departamentos de *compliance* das organizações tem buscado analisar os resultados de auditorias internas, rastrear as informações recebidas via canais de denúncias, monitorar as taxas de conclusão de treinamentos, verificar dados das investigações internas, realizar autoavaliações, pesquisar as percepções dos funcionários, comparar-se com organizações semelhantes, além de contratar profissionais externos para revisar as ações de *compliance* e acompanhar o seu desempenho. No entanto, tais métricas geralmente são voltadas para o passado e não para o futuro. Além disso, muitas métricas de *compliance* rastreiam atividades ao invés do impacto da ação, e por isso não respondem necessariamente à questão da eficácia.

Para Langevoort (2017) as práticas comuns de *compliance* vão sendo difundidas de organização para organização aparentemente mais por pressões regulatórias, do que por provas concretas do que funciona e do que não funciona. Nesse sentido, os *compliance officers* ainda não são capazes de informar se em suas organizações existe um programa de *compliance* eficaz, apenas que existe um programa em tamanho (escopo).

Hess (2007) argumentou que a avaliação geral dos programas de *compliance* deveria ser baseada nas melhores práticas do setor. Para ele, o uso de um padrão de melhores práticas seria importante para julgar os esforços das organizações na avaliação de seus programas. Porém, encontrar métricas significativas seria um desafio. Nesse sentido, Griffith (2016), sugeriu que uma maior transparência, envolvendo a divulgação obrigatória dos detalhes estruturais do programa de *compliance* implementado, ajudaria a encontrar formas de medir comparativamente o desempenho dos programas. Ele propôs que as organizações divulguem não somente quais elementos constam em seus programas de *compliance*, mas como cada ação desenvolvida no programa se relaciona com as unidades de negócio, expectativas dos responsáveis em caso de conflito, decisões estratégicas, funções de controle, e, quais os riscos detectados e como são gerenciados, entre outros. Esses detalhes, segundo o autor, poderiam ser categorizados e comparados em termos qualitativos, que, se somados à divulgação também de dados quantitativos (resultados de auditorias, canais de denúncias, taxas de conclusão de capacitações etc.) poderiam resultar em métricas mais diretamente comparáveis num dado conjunto de organizações.

Já para Huberts (2018), o conhecimento dos efeitos reais das políticas e instrumentos *compliance* (integridade) ainda é limitado. Para ele, pesquisas específicas sobre a

eficácia são ainda muito necessárias, apesar dos insights gerais sobre o estado da arte e de pesquisas sobre instrumentos e sistemas de *compliance* (integridade). De todo modo, na busca por um programa eficaz, é imprescindível que as organizações estejam atentas aos seguintes fatores: (1) como ponto de partida, dada a importância do assunto, devem colocar o *compliance* (integridade) no “topo da agenda” (p. 26); (2) é preciso também o envolvimento e apoio das lideranças (se relaciona diretamente com o ponto anterior); (3) a designação de um responsável (ator central) para o *compliance* (integridade) é de grande ajuda; (4) também é necessário equilibrar as estratégias (conformidade e valores) que devem abarcar a todos os membros da organização; e (5) ao final, refletir sobre a eficácia, visto que mais reflexão e pesquisa sobre o que funciona é essencial ao aperfeiçoamento de instrumentos e sistemas.

Ante as ponderações da comunidade científica acerca da inexistência de método avaliativo comprovado para medir a eficácia dos programas de *compliance*, o presente estudo objetiva lançar um olhar para o tema a partir de um estudo de caso de uma instituição específica, sob a perspectiva construtivista. A partir disso, espera-se contribuir com a ampliação do conhecimento das ciências sociais que trata da avaliação do desempenho dos programas de *compliance*.

2.2.2 Avaliação de desempenho de um programa de *compliance* na NBR ISO 37.301:2021 – Sistemas de Gestão de *Compliance*

A ISO (International Organization for Standardization - Organização Internacional para Padronização) é uma organização internacional não governamental independente, composta por 167 membros de organismos nacionais de normatização. De acordo com o que consta no *site* oficial da organização (<https://www.iso.org/about-us.html>), seu objetivo é reunir especialistas para compartilhar conhecimento e desenvolver normas internacionais de forma voluntária, baseadas em consenso, e consideradas relevantes para o mercado, de forma a apoiar a inovação e fornecer soluções para os desafios globais.

No ano de 2021, foi publicada a norma ISO 37.301: 2021 que trata dos requisitos, com orientação para uso, referente à implementação de sistemas de gestão de *compliance* em organizações a partir da perspectiva das melhores práticas internacionalmente aceitas. No mesmo ano referida norma foi adotada pela ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas) e sua versão oficialmente traduzida passou a ser chamada de NBR ISO 37.301: 2021, no Brasil.

Referida norma trata de conceitos, requisitos, bem como busca orientar a implementação de um sistema de gestão do *compliance*, por meio de práticas recomendadas.

Entretanto, em sua introdução esclarece que tanto os requisitos como as orientações contidas na norma são passíveis de adaptação, podendo a sua implementação variar, dependendo do tamanho e nível de maturidade do sistema de gestão de *compliance* da organização, bem como do contexto, natureza e complexidade dos objetivos e atividades desta.

De acordo com a norma citada, os elementos comuns de um sistema de gestão de *compliance* constam especificados na figura 1 a seguir.

Figura 1 – Elementos de um sistema de gestão de *compliance*



Fonte: Norma NBR ISO 37.301 – Sistemas de Gestão de *Compliance* (2021).

Conforme se pode observar na Figura 1, a liderança, a governança e a cultura constituem o centro, o ponto focal, em torno do qual circundam todas as ações que envolvem o desenvolvimento de sistema de gestão de *compliance*. Nesse sentido, consta na parte inicial da norma:

A abordagem de *compliance* de uma organização é moldada pela liderança, por meio da aplicação de valores centrais e padrões geralmente aceitos de boa governança, de ética e da comunidade. Incorporar o *compliance* no comportamento das pessoas que trabalham para uma organização depende acima de tudo da liderança em todos os níveis e dos valores claros de uma organização, assim como do reconhecimento e implementação de medidas para promover o comportamento de *compliance*. Se este não for o caso em todos os níveis de uma organização, há um risco de não *compliance*. (NBR ISO 37.301:2021 – Sistemas de Gestão de *Compliance*, p VII).

De acordo com o disposto na norma NBR ISO 37.301:2021 – Sistemas de Gestão de *Compliance*, cultura de *compliance* é composta por “valores, ética, crenças e condutas que existem por toda a organização e interagem com as estruturas e os sistemas de controle da organização para produzir normas comportamentais que contribuem com o *compliance*.” Acerca disso, consta ainda que “organizações que almejam ser bem-sucedidas a longo prazo precisam estabelecer e manter uma cultura de *compliance*, considerando as necessidades e expectativas das partes interessadas”. Outrossim, é papel da alta administração encorajar comportamentos que criem e apoiem o *compliance*, ao passo em que busquem prevenir e não tolerar comportamentos que o comprometam.

Dos excertos retirados na referida norma, verifica-se que dentro de uma organização, a cultura de *compliance* começa com a alta administração definindo o ‘tom no topo’, adequado ao contexto organizacional, a ser compartilhado com a organização como um todo. Ao aderir à padrões éticos, a alta administração deve encorajar aos demais líderes a reforçarem tais padrões em todas as áreas e níveis da estrutura organizacional. Dessa forma, uma forte cultura de *compliance* é fundamental para promover a eficácia de um programa de *compliance* na organização. Outrossim, conforme disposto no texto da norma “um sistema de gestão de *compliance* bem projetado compreende medidas que fornecem tanto o conteúdo quanto o efeito para uma cultura de *compliance*.”

No que se refere ao processo de implementação, verifica-se na Figura 1, que a norma orienta a implementação de um sistema de gestão de *compliance* alinhado com o ciclo de melhoria contínua da gestão, amplamente conhecido como PDCA (Plan, Do, Check, Act). A partir desse ciclo, a avaliação do desempenho da gestão do *compliance* integra a terceira etapa, checar (check), na qual são realizadas ações de monitoramento, medição, análise e

avaliação do desempenho do citado sistema com vistas a sua melhoria contínua, de modo a assegurar que ele permaneça sempre atualizado e adequado a atender as necessidades do contexto organizacional.

Nesse sentido, constam na norma alguns métodos e diretrizes destinados a orientar o processo de avaliação do sistema, visto que “*a organização deve avaliar o desempenho do compliance e a eficácia do sistema de gestão do compliance*”. Para tanto, primeiramente, é necessário que a organização determine: o que precisa ser monitorado e medido; quais os métodos para monitoramento, medição, análise e avaliação (conforme aplicável); quando o monitoramento e a medição devem ser realizados; e, quando os resultados do monitoramento e medição devem ser analisados e avaliados. Ademais, é primordial que a informação documentada permaneça disponível como evidência dos resultados.

A partir da conceituação constante na norma, monitoramento refere-se a “*processo de coleta de informação com o propósito de avaliar a eficácia do sistema de gestão de compliance e o desempenho do compliance da organização*”. A fim de realizar um monitoramento completo, orienta a norma que a organização estabeleça e mantenha processos que possibilitem buscar e receber, de forma constante, informações atualizadas sobre o seu desempenho do *compliance* a partir de fontes variadas. Nesse sentido, cada informação deve ser analisada e avaliada criticamente para identificar as causas-raiz de eventual não *compliance* identificado, além de serem estabelecidas ações apropriadas a cada caso, que devem necessariamente refletir na avaliação periódica dos riscos.

Como uma das fontes de informação do sistema de gestão de *compliance*, as auditorias internas devem ser conduzidas, na organização, em intervalos planejados, buscando prover informações sobre: (1) se a organização está em conformidade com os seus próprios requisitos bem como dos requisitos estabelecidos na norma ISO; e, (2) se o sistema de gestão de *compliance* está implementado e mantido eficaz. A propósito disso, a norma prescreve que as funções de auditoria sejam livres de conflitos de interesse e independentes para cumprir integralmente o seu papel.

Outro método a ser adotado para a avaliação do *compliance* na organização deve ser a análise crítica, em intervalos planejados, do sistema de gestão, pelo órgão diretivo e pela alta administração, visando assegurar contínua adequação, suficiência e eficácia. Outrossim, os resultados dessa análise devem incluir decisões relacionadas a oportunidades de melhoria identificadas bem como quaisquer necessidades de mudanças. Entretanto, ao realizar mudanças em elementos individuais do sistema de gestão de *compliance*, é preciso que a organização

considere eventuais implicações e o impacto de tais mudanças sobre a eficácia do sistema como um todo.

No que se refere ao desenvolvimento de indicadores de desempenho, a norma orienta que cada organização deve desenvolver, implementar e manter um conjunto de indicadores apropriado que a orientem na avaliação do alcance dos objetivos de *compliance*. Outrossim, acrescenta que na criação dos indicadores seja levado em consideração os resultados da avaliação dos riscos de *compliance*. Nesse ponto, apesar de a norma apresentar sugestão de indicadores, tais como o percentual de pessoas efetivamente treinadas, quantidade de tempo gasto entre o reporte do não *compliance* e a ação corretiva implementada (indicador reativo), e, taxa de *compliance* esperada baseada em tendências passadas (indicador preditivo), consta na própria norma que os indicadores necessários para avaliar o desempenho de uma gestão de *compliance* irão variar de organização para organização, conforme seu grau de maturidade bem como a tempo de existência e a abrangência dos programas implementados.

Conforme previsto na norma em comento, apesar de ser desafiador, em alguns aspectos, avaliar o desempenho do *compliance* é de fundamental importância para demonstrar a eficácia do sistema de gestão de *compliance*. Ademais, a eficácia de um sistema de gestão de *compliance* está intimamente ligada com sua capacidade de melhorar continuamente e evoluir, vez que os ambientes interno e externo da organização não são estáticos, eles mudam ao longo do tempo. Desse modo, é imprescindível que a eficácia e a adequação do sistema de gestão de *compliance* sejam avaliadas de forma contínua e regular, preferencialmente por meio de métodos variados tais como pesquisas de percepção, monitoramento regular, desenvolvimento e acompanhamento de indicadores, análises críticas, auditorias internas, dentre outros.

Por fim, acrescenta-se que a norma ISO 37.301:2021 – Sistemas de Gestão de *Compliance*, apresenta um modelo genérico aplicável a qualquer tipo de organização. No entanto, a presente pesquisa tem como foco a criação de um modelo específico, amparado por metodologia que utiliza abordagem construtivista (MCDA-C) para atender as necessidades de um contexto organizacional específico (IFSC) a partir dos valores e percepções do decisor da organização estudada.

3 METODOLOGIA

De acordo com Minayo (2009), a metodologia é mais do que uma descrição formal dos métodos e técnicas a serem utilizadas. A metodologia indica as escolhas e a leitura operacional que o pesquisador fez do quadro teórico, bem como representa o caminho do pensamento e da prática exercida por ele na abordagem da realidade.

Ainda, segundo Creswell (2010), no planejamento de um estudo, o pesquisador precisa pensar por meio das suposições das concepções filosóficas que ele traz ao estudo, da estratégia da investigação que está relacionada a essa concepção e dos métodos ou procedimentos de pesquisa específicos que transformam a abordagem em prática.

Nesta seção, a partir da caracterização do enquadramento metodológico, vislumbra-se descrever e contextualizar as escolhas que nortearão a pesquisa. Outrossim, a partir da apresentação dos instrumentos de intervenção adotados, buscar-se-á apresentar o processo operacional a ser realizado com vistas ao atingimento dos objetivos do estudo e apresentação posterior dos resultados.

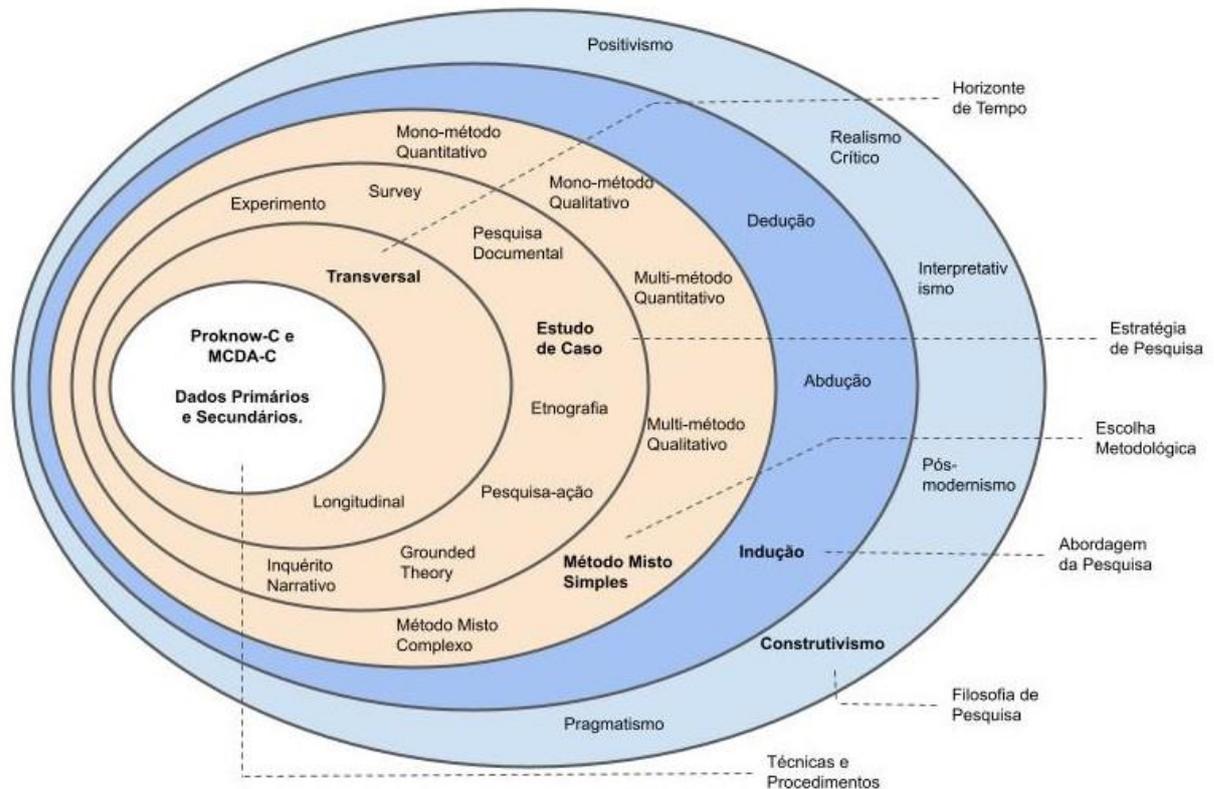
Para tanto, a presente seção foi organizada em subseções, sendo: 3.1 Delineamento metodológico; 3.2 *ProKnow-C*: Instrumento de Intervenção para a Seleção do Portfólio Bibliográfico e Análise Bibliométrica da Literatura Internacional; e, 3.3 MCDA-C: Instrumento de Intervenção para a construção do modelo de avaliação multicritério construtivista.

3.1 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

De acordo com Yin (2018) todo estudo investigativo tem um delineamento seja ele implícito ou explícito. Os delineamentos são projetos lógicos que indicam as ligações entre as questões de pesquisa, os dados a serem coletados e as estratégias de análise adotadas pelo pesquisador. Assim, um delineamento robusto ajuda a reforçar a validade do estudo e a sua precisão.

Saunders, Lewis e Thornhill (2019) propuseram uma analogia entre as escolhas metodológicas de uma pesquisa científica com as camadas de uma ‘cebola’. O diagrama criado por eles, denominado “*research onion*” (p. 130) é apresentado na Figura 2, já com a indicação gráfica do delineamento metodológico adotado na presente pesquisa.

Figura 2 – *The ‘research onion’*



Fonte: Adaptado de Saunders, Lewis e Thornhill (2019, p. 130).

A Figura 2 apresenta em destaque os aspectos delineados na presente pesquisa referentes à: (i) filosofia da pesquisa; (ii) abordagem teórica; (iii) escolha metodológica; (iv) estratégia de pesquisa; (v) horizonte tempo; e (vi) técnicas e procedimentos para a coleta e análise dos dados. Referidas escolhas são apresentadas de forma mais detalhada nas subseções seguintes.

3.1.1 Filosofia da pesquisa

De acordo com Saunders, Lewis e Thornhill (2019) a filosofia da pesquisa refere-se a um sistema de crenças e suposições sobre o desenvolvimento do conhecimento. Desse modo, um conjunto bem pensado e consistente de suposições constituirá uma filosofia de pesquisa confiável que irá embasar a escolha metodológica, a estratégia de pesquisa e os procedimentos e técnicas de coleta e análise de dados, o que permite ao pesquisador formular um projeto de pesquisa coerente, no qual todos os elementos de pesquisa se encaixam.

Nesse sentido, a filosofia da presente pesquisa segue o paradigma construtivista, que, para Roy (1993), consiste em desenvolver soluções para um dado contexto a partir de

conceitos, modelos, procedimentos e resultados construídos em conjunto com os atores envolvidos no processo. Assim, o caminho construtivista permite gerar conhecimento no decisor, de modo de que ele possa prosseguir e progredir de acordo com seus objetivos e sistemas de valores.

Desse modo, o construtivismo praticado na presente pesquisa, com a utilização da metodologia MCDA-C (vide subseção 3.3), requer que os atores da instituição pesquisada realizem a interpretação do contexto estudado segundo seus interesses e valores, e que a pesquisadora busque compreender os significados e nuances desse contexto a partir das perspectivas dos decisores. Esse caminho possibilitará o desenvolvimento de um modelo avaliativo para a gestão de um programa de *compliance* a partir das características de um contexto específico, bem como dos valores dos decisores da instituição (ENSSLIN; MONTIBELLER NETO; NORONHA, 2001).

3.1.2 Abordagem da pesquisa

No diagrama apresentado da Figura 2, a segunda camada da ‘cebola de pesquisa’ faz referência à abordagem teórica. De acordo com Saunders, Lewis e Thornhill (2019), as abordagens que se relacionam a teoria podem ser: (i) dedutiva; (ii) indutiva; e, alternativamente, (iii) abductiva.

Na abordagem dedutiva o pesquisador desenvolve uma teoria ou hipótese e planeja uma estratégia de pesquisa para testá-la, nessa abordagem a conclusão é derivada logicamente de um conjunto de premissas. Assim, a conclusão é verdadeira quando todas as hipóteses ou premissas forem verdadeiras, ou seja, a lógica da pesquisa representa um caminho que vai de uma abordagem mais geral, sobre o assunto, para o específico.

Já na abordagem indutiva, há uma lacuna no argumento lógico entre a conclusão e as premissas observadas, assim, coletam-se dados e desenvolve-se uma análise a partir destes, sendo a conclusão apoiada pelas observações feitas. Dessa forma o caminho lógico da abordagem indutiva é inverso, se inicia no campo mais específico e vai em direção ao geral. Outrossim, dentre as características da pesquisa indutiva citadas por Saunders, Lewis e Thornhill (2019) estão: (i) a busca por obter uma compreensão do contexto em que o problema está inserido; (ii) consideração da percepção dos atores diante da situação; (iii) coleta de dados qualitativos; (iv) consideração do pesquisador como parte do processo de pesquisa; e, (iv) menor preocupação com a necessidade de generalizar resultados do que a dedutiva.

Por fim, em relação à lógica abdutiva, de acordo com os mesmos autores, começa com a observação de um fato surpreendente, sendo esse a conclusão e não apenas uma premissa ou hipóteses. Assim, com base nessa conclusão, um conjunto de premissas possíveis, consideradas suficientes (ou quase suficientes), é determinado, objetivando explicar a conclusão. Por essa lógica, caso as premissas sejam verdadeiras a conclusão também o será.

A partir das definições apresentadas, informa-se que este estudo será guiado pelo raciocínio indutivo. Isso porque o estudo tem como objetivos compreender o contexto da situação investigada, identificar os aspectos relevantes do ponto de vista do decisor, e, a partir desses entendimentos, desenvolver um modelo multicritério de avaliação de desempenho que possa apoiar a gestão de um programa de *compliance* que seja adequado ao atendimento das especificidades organizacionais do Instituto Federal de Santa Catarina.

3.1.3 Escolhas metodológicas

No que se refere às escolhas metodológicas, Creswell (2010) informa que as diferentes abordagens de investigação podem envolver a utilização de métodos qualitativos, quantitativos ou métodos mistos. De acordo com Minayo (2009) a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares, ocupando-se com níveis de realidade que não podem ser quantificados, ou seja, relaciona-se com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças dos valores e das atitudes. Nesta perspectiva, o presente estudo utilizar-se-á de métodos qualitativos que, no decorrer da pesquisa, farão parte do processo investigativo de ambos os instrumentos de intervenção utilizados.

Assim, durante o levantamento bibliográfico, no qual é aplicada a ferramenta *ProKnow-C* (vide subseção 3.2) o Portfólio Final de artigos é selecionado a partir da aplicação de filtros que levam em conta as percepções e o entendimento do pesquisador, sendo, portanto, considerados dados qualitativos. Posteriormente, a partir da contagem de ocorrências realizada na análise bibliométrica, os dados coletados fornecem à pesquisadora os subsídios para a busca de novas informações, ou seja, direcionam a construção de conhecimento, etapa essa considerada também qualitativa.

Quando a utilização da MCDA-C (vide subseção 3.3) para a criação do modelo de avaliação de desempenho multicritério de um programa de *compliance*, os métodos qualitativos estão presentes nas etapas de Estruturação e de Recomendações. Neste sentido, durante todo o processo de desenvolvimento das etapas previstas na citada metodologia busca-se entender o

funcionamento do contexto da organização estudada, levando-se em consideração as escolhas e preferências do decisor.

3.1.4 Estratégia de pesquisa

Para Saunders, Lewis e Thornhill, (2019), uma estratégia de pesquisa pode ser definida como um plano de como o pesquisador irá responder à pergunta de pesquisa. Para os autores, a estratégia é o elo metodológico entre a filosofia de pesquisa e a escolha dos métodos de coleta e análise dos dados.

Nesse sentido, a estratégia de pesquisa aqui adotada será o estudo de caso, que para Yin (2018) é uma investigação aprofundada sobre um tópico ou fenômeno dentro de seu cenário da vida real. De acordo com Saunders, Lewis e Thornhill, (2019), o estudo de caso pode ser projetado para identificar o que está acontecendo e quais os motivos que contribuem com a situação atual, e talvez para compreender os efeitos da situação e as implicações para a ação.

Assim, na presente pesquisa, o caso a ser estudado relaciona-se com investigação do contexto e das preocupações dos decisores do Instituto Federal de Santa Catarina – IFSC, para, a partir da utilização da metodologia Multicritério de Apoio à Decisão Construtivista (*Multicriteria Decision Aid-Constructivist Methodology - MCDA-C*) (vide subseção 3.3) construir um modelo de avaliação de desempenho que possa ser aplicado ao contexto institucional. Criado o modelo, o estudo objetiva ainda prospectar o *status quo* da situação atual de um programa de *compliance* na organização investigada a partir das ações que já estão sendo desenvolvidas e, na sequência, a apresentar o processo para a formulação de recomendações (orientações para a ação) visando ao melhoramento do desempenho da área, de acordo com as técnicas e etapas previstas na ferramenta metodológica denominada 5W2H.

3.1.5 Horizonte temporal

Conforme consta em Creswell (2010) o horizonte temporal de uma pesquisa poderá ser transversal, no qual os dados são coletados em um momento específico do tempo, ou longitudinal, sendo, nesse caso, a coleta de dados realizada no decorrer do tempo, durante um determinado período.

Para Saunders, Lewis e Thornhill, (2019) a pesquisa transversal (instantânea) envolve o estudo de um determinado fenômeno (ou fenômenos) em um determinado momento, e podem estar procurando descrever a incidência de um fenômeno em determinada organização

em dado momento, ou explicar como os fatores estão relacionados em diferentes organizações, por exemplo.

Nesse ínterim, o horizonte de tempo do presente estudo será transversal, o qual busca compreender a situação atual de implementação de um programa de *compliance* no IFSC, e, a partir da utilização da metodologia MCDA-C (vide subseção 3.3), criar um modelo de avaliação de desempenho que sirva tanto para apoiar a gestão de um programa de *compliance* efetivo quanto para orientar a implementação de novas ações pertinentes ao contexto da instituição estudada.

3.1.6 Coleta e análise dos dados

Para Minayo (2009), em um projeto de pesquisa é preciso descrever com clareza como os dados que serão coletados, organizados e analisados. Nesse sentido informa-se que na presente pesquisa são utilizados dados primários e secundários, vez que, de acordo com Saunders, Lewis e Thornhill, (2019), a maioria das questões de pesquisa é respondida usando-se de alguma combinação de dados primários e secundários.

Salienta-se que os dados utilizados na pesquisa foram coletados e analisados em conformidade com as etapas previstas nas ferramentas de suporte adotadas para o desenvolvimento da pesquisa, quais sejam, *ProKnow-C* (seleção do portfólio bibliográfico e análise bibliométrica – vide subseção 3.2) e MCDA-C (criação de um modelo multicritério de avaliação de desempenho de um programa de *compliance* para o IFSC - vide subseção 3.3).

Mais especificamente, os dados primários, cuja coleta é realizada propositalmente para o estudo (RICHARDSON, 1999), advém principalmente de processo de *brainstorming* destinado a mapear as principais preocupações do decisor acerca do tema da pesquisa. Para tanto, foram realizadas 5 (cinco) entrevistas não estruturadas, de forma online, com o decisor do IFSC, com duração de aproximadamente 60 minutos cada. Por meio destas, a pesquisadora, na condição de facilitadora, buscou identificar as preocupações e preferências do decisor sobre o tema da pesquisa, bem como validar junto ao decisor as etapas de estruturação do modelo de avaliação.

Já os dados secundários, àqueles produzidos inicialmente por outros motivos que não o estudo em si, mas, incorporados à pesquisa tendo em vista sua importância e relevância para a pesquisa (RICHARDSON, 1999), são oriundos da pesquisa bibliográfica (portifólio bibliográfico – *ProKnow-C* – vide subseção 3.2) e da análise de informações e documentos relacionados ao IFSC, com vistas a dar o suporte necessário tanto à construção do modelo

quanto à identificação do *status* da situação atual do programa de *compliance* no IFSC. Assim, com o auxílio do decisor, foram utilizadas informações constates em normas internas de funcionamento da instituição, no Plano de Desenvolvimento Institucional (2020-2024), nos relatórios emitidos pela Comissão Própria de Avaliação, bem como em publicações disponíveis no sítio oficial da instituição na internet.

3.2 ROKNOW-C: INSTRUMENTO DE INTERVENÇÃO PARA A SELEÇÃO DO PORTFÓLIO BIBLIOGRÁFICO E ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DA LITERATURA INTERNACIONAL

O desenvolvimento de projeto de pesquisa inicia-se pela revisão da literatura, por meio da qual é possível evidenciar a linha de base do conhecimento científico em relação ao tema escolhido (ENSSLIN *et al.*, 2018). De modo geral, a revisão de literatura busca examinar estudos de pesquisa recentes ou historicamente importantes que se relacionam com o tema da pesquisa (COOPER; SCHINDLER, 2011).

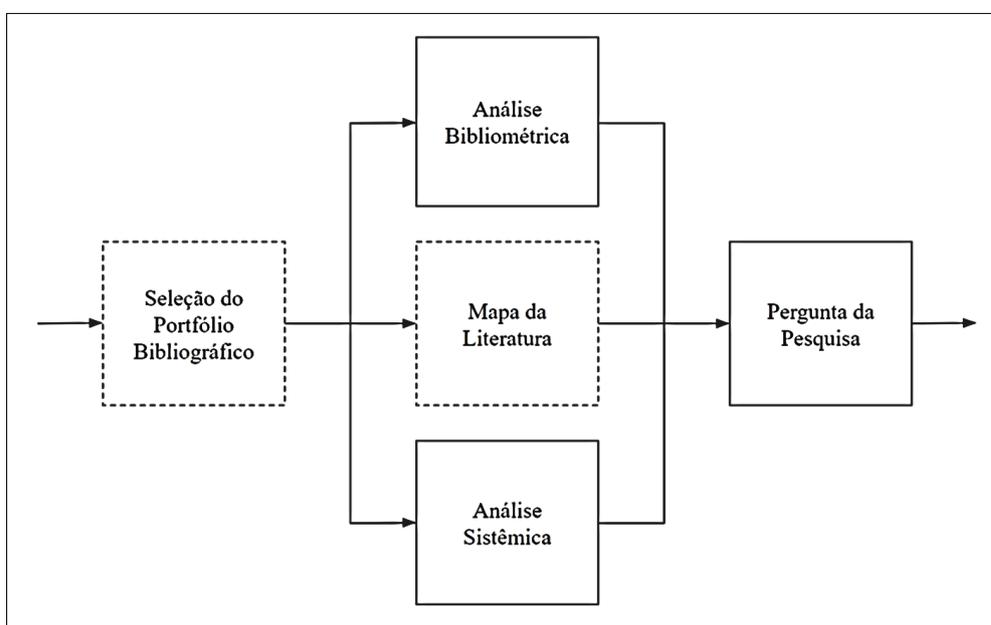
Além de vasto, o conhecimento acadêmico é disseminado por variadas fontes de pesquisa e conhecimento. Assim, selecionar um portfólio bibliográfico de artigos academicamente relevantes e alinhados ao tema, representa um verdadeiro desafio para quem deseja estudar em profundidade o tema escolhido. Nesse sentido, é preciso que se utilize de um processo estruturado para a seleção do portfólio, com vistas a trazer foco e delimitar o conhecimento do pesquisador sobre o tema de pesquisa pretendida, o que o torna único (ENSSLIN *et al.*, 2018).

Com esse propósito, na seleção do portfólio bibliográfico de base para o referencial teórico da presente pesquisa, adotou-se, como instrumento de intervenção, o *Knowledge Development Process – Constructivist (ProKnow-C)*. O citado instrumento, que foi desenvolvido pelo Laboratório de Metodologias Multicritério de Apoio à Decisão (LabMCDA) da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, trata-se de um processo estruturado que dá suporte à seleção e análise da literatura científica (DUTRA *et al.*, 2015).

O *ProKnow-C* apresenta uma estrutura para construir conhecimento a partir dos interesses e das delimitações do pesquisador, segundo uma visão construtivista (LUZ *et al.*, 2016), e, por tratar-se de um processo de cunho qualitativo, permite alcançar resultados personalizados, vez que envolve a subjetividade do pesquisador nas definições das variáveis da pesquisa (DUTRA *et al.*, 2015).

A operacionalização do *ProKnow-C* é dividida em cinco etapas, sendo elas: i) seleção de portfólio bibliográfico (PB) sobre o tema da pesquisa, composto por artigos considerados relevantes e com reconhecimento científico; ii) análise bibliométrica do PB; iii) Mapa da literatura; iv) análise sistêmica do PB; e, v) identificação de lacunas de pesquisa que conduzem à formulação de perguntas e objetivos de pesquisas futuras (MARTINS; ENSSLIN, 2022). Essas etapas podem ser visualizadas na Figura 3.

Figura 3 – Etapas do *ProKnow-C*



Fonte: Welter e Ensslin (2021, p. 512).

De acordo com os objetivos delineados na presente pesquisa, serão desenvolvidas somente as duas primeiras etapas do processo apresentado na Figura 3. A primeira etapa referente à seleção do portfólio bibliográfico será apresentada de forma detalhada na subseção seguinte (3.2.1), e, a segunda etapa, referente à análise bibliométrica, será apresentada junto aos resultados da pesquisa (subseção 4.1).

3.2.1 Procedimentos para a seleção do portfólio bibliográfico

O objetivo da primeira etapa prevista no *ProKnow-C* é selecionar um conjunto de artigos que esteja alinhado com o tema e os objetivos da pesquisa para a composição do portfólio bibliográfico. Esta etapa envolve a realização das seguintes fases: (a) seleção de banco bruto de artigos, na qual são reunidos potenciais artigos que tratem do tema pesquisado para

posterior refinamento (DUTRA *et al.*, 2015); (b) filtragem do banco bruto de artigos, visando a exclusão de documentos repetidos e/ou que não estejam alinhados aos propósitos da pesquisa, resultando no portfólio primário; e, (3) teste de representatividade, por meio do qual é realizada a análise das referências bibliográficas dos artigos que compõem o portfólio primário com vistas a selecionar eventuais artigos relevantes, que somados aos artigos do portfólio bibliográfico primário, formarão o portfólio bibliográfico final.

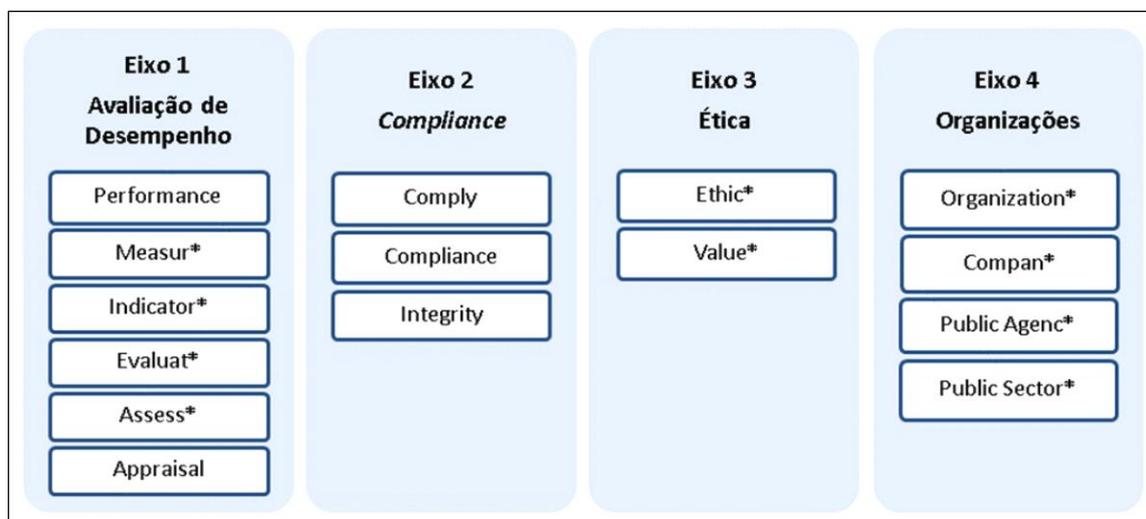
3.2.1.1 Seleção do banco bruto de artigos

Para iniciar o processo de seleção do portfólio bibliográfico, inicialmente é preciso coletar um banco bruto de artigos em potencial sobre o tema da pesquisa, para posterior filtragem e refinamento. A realização dessa fase envolve os seguintes procedimentos: (i) definição de palavras-chave; (ii) definição das bases de dados; (iii) busca de artigos nas bases de dados selecionadas a partir das palavras-chave escolhidas, e; (iv) teste de aderência das palavras-chave (DUTRA *et al.*, 2015).

Antes de definir as palavras-chave, devem ser determinados eixos de pesquisa, que consistem em subdivisões do tema a ser estudado em áreas de conhecimento, para posteriormente, dentro de cada uma dessas áreas de conhecimento serem definidas as palavras-chave correspondentes que, em síntese, resumem, de maneira clara e objetiva, o que se desejava buscar nas bases de dados.

Na presente pesquisa foram definidos 4 (quatro) eixos de pesquisa de acordo com as necessidades percebidas pela pesquisadora de modo a atender a especificidade do tema central, e para cada eixo foram definidas palavras-chave, conforme demonstrado no Quadro 3.

Quadro 3 – Eixos de pesquisa e palavras-chave



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Como se pode observar no Quadro 3, a pesquisadora optou por alocar os termos ‘ética’ e ‘valores’ em eixo temático separado de *compliance*. Tal separação decorreu de entendimento inicial, a partir do contexto brasileiro, no qual os programas implementados nas organizações são denominados programas de *compliance* e/ou programas de integridade, sendo a ética e os valores componentes implícitos e necessários ao desenvolvimento de tais programas.

Contudo, ao longo da construção do conhecimento, a partir da literatura internacional selecionada, verificou-se que os programas de *compliance*, dentre outros, também podem ser chamados de ‘programas de ética’ e ‘programas de valores compartilhados’. Assim, esclarece-se que, em que pese o entendimento posterior acerca das nomenclaturas utilizadas para os programas de *compliance*, o que ocorreu somente após a seleção do portfólio bibliográfico orientado pelo *ProKnow-C*, tal delimitação não comprometeu a obtenção de material em quantidade e qualidade suficiente para sustentar a presente pesquisa.

Verifica-se ainda, no supramencionado Quadro 3, que em algumas palavras foi acrescentado o símbolo asterisco após o radical, visando otimizar as buscas de modo a alcançar também possíveis variações verbais ou substantivas das palavras-chave. Acrescenta-se que as palavras-chave, conforme dispostas nos eixos de pesquisa, geraram um total de 144 (cento e quarenta e quatro) diferentes combinações, proporcionando especificidade e abrangência nas buscas.

Na sequência, foram definidas as bases de dados a serem pesquisadas e construídas as expressões *booleanas* necessárias à realização das buscas. Para tanto, foram inseridos os termos “AND” entre os eixos de pesquisa e “OR” entre as palavras-chave de cada eixo, resultando nos comandos de busca apresentados no Quadro 4. Os dois comandos de buscas foram construídos a partir das mesmas palavras-chave, no entanto, foi necessário adaptar os caracteres de formatação para atender as especificidades metodológicas de cada uma das bases de dados internacionais selecionadas – *Web of Science e Scopus* – resultando assim em dois comandos de buscas com conteúdo idêntico.

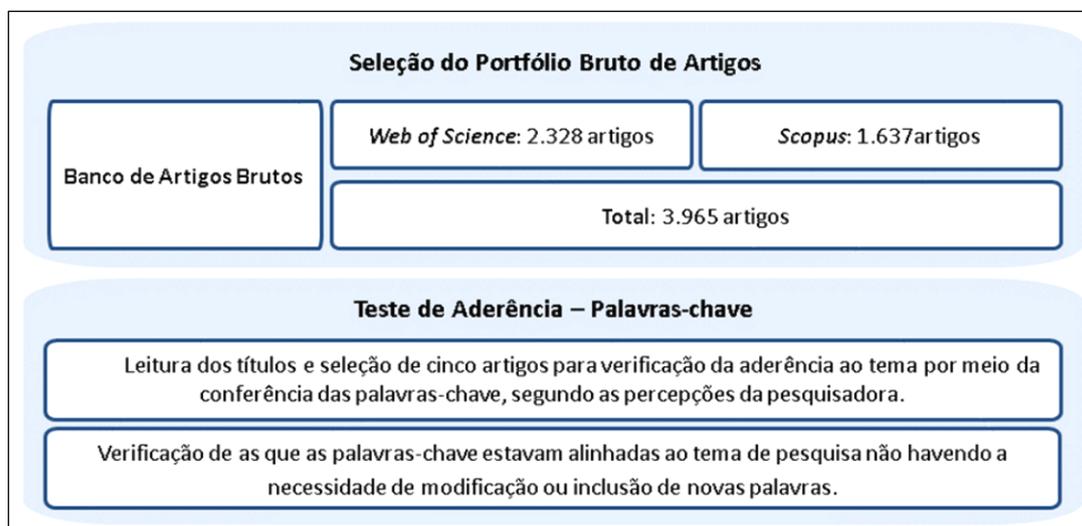
Quadro 4 – Comandos de busca nas bases de dados

Web of Science	<pre>{{Performance} OR {Measure*} OR {Indicator*} OR {Evaluat*} OR {Assess*} OR {Appraisal}} AND {{Comply} OR {Compliance} OR {Integrity}} AND {{Ethic*} OR {Value*}} AND {{organization*} OR {compan*} OR {public agenc*} OR {Public sector*}}</pre>
Scopus	<pre>("Performance" OR "Measure*" OR "Indicator*" OR "Evaluat*" OR "Assess*" OR "Appraisal") AND ("Comply" OR "Compliance" OR "Integrity") AND ("Ethic*" OR "Value*") AND ("organization*" OR "compan*" OR "public agenc*" OR "Public sector*")</pre>

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Iniciado o levantamento de artigos nas bases de dados, foram inseridos os seguintes filtros limitadores em cada uma delas: (i) artigos publicados sem restrição temporal; (ii) comando de busca aplicado nos títulos, resumos e palavras-chave; (iii) somente artigos e artigos de revisão publicados em periódicos científicos; (iv) artigos publicados na língua inglesa; (v) na base *Scopus* foi aplicado também o filtro de seleção nas áreas de *Business, Management and Accounting; Social Science, e Economics, Econometrics and Finance*. Realizados os testes e buscas no período compreendido entre 07/05/2021 e 24/05/2021, os seguintes resultados obtidos foram: Base *Web of Science*: **2.328 artigos**, e base *Scopus*: **1637 artigos**, totalizando **3.965 referências** que passaram a compor o portfólio bruto de artigos.

A partir da definição do portfólio bruto, foi realizada a testagem quanto à aderência das palavras-chave dos artigos recuperados, que é apresentada de forma resumida no Quadro 5.

Quadro 5 – Seleção do Portfólio Bruto de Artigos (*ProKnow-C*)

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Conforme consta na Quadro 5 a testagem se dá por meio da leitura dos títulos de alguns artigos do portfólio bruto, sendo selecionados cinco deles, considerados alinhados à temática da pesquisa, com o objetivo de identificar, por meio das palavras-chave dos artigos escolhidos, a necessidade ou não de realizar modificações nas palavras-chave dos eixos de pesquisa e dos comandos de busca.

Após a verificação, concluiu-se pela aderência das palavras-chave preestabelecidas nos eixos de pesquisa e, não havendo a necessidade de modificação ou inclusão de novas palavras, considerou-se finalizada a primeira etapa do *ProKnow-C*.

3.2.1.2 Filtragem do banco bruto de artigos

A etapa de filtragem do banco bruto de artigos, visa delimitar o Portfólio Bibliográfico, que se constitui na base documental para a análise bibliométrica e para o referencial teórico da presente pesquisa.

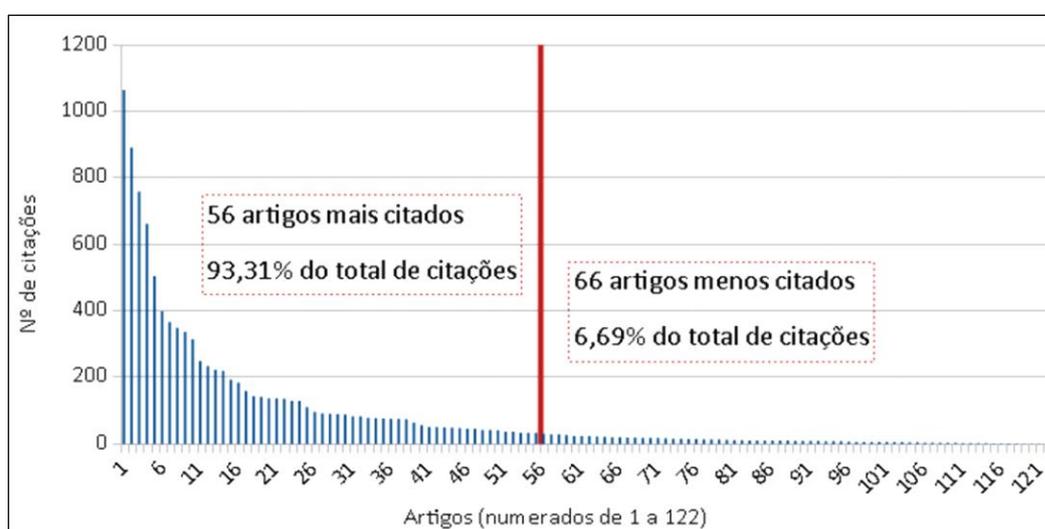
Na filtragem, o banco bruto de artigos passa por um processo de refinamento que envolve: (i) eliminação de artigos redundantes/ repetidos; (ii) verificação quanto ao alinhamento dos títulos dos artigos ao tema da pesquisa; (iii) verificação quanto à relevância científica dos artigos (número de citações); (iv) verificação de alinhamento dos resumos dos artigos ao tema da pesquisa; e, (v) verificação de alinhamento do texto completo com o tema da pesquisa (LUZ *et al.*, 2016).

Para iniciar o processo de filtragem, e objetivando facilitar a execução dos passos a serem seguidos nessa fase, todos os 3.965 artigos do portfólio bruto foram importados para o software *EndNote® X20*, por meio do qual foram excluídas 753 publicações duplicadas, restando 3.212 artigos para a continuidade do processo de filtragem.

O próximo passo consistiu na leitura dos títulos dos 3.212 artigos não redundantes, excluindo-se àqueles considerados não alinhados à temática da pesquisa, o que resultou na exclusão de mais 3.090 artigos, restando 122 artigos no portfólio. A partir dos 122 artigos cujos títulos foram considerados alinhados ao tema, procedeu-se à identificação do grau de reconhecimento científico das publicações por meio do quantitativo de citações. Para tanto, foram realizadas buscas no sítio eletrônico *Google Acadêmico* em 03/03/2022. O quantitativo de citações encontrado, para cada um dos 122 artigos do portfólio, foi registrado em planilha no *Microsoft Excel*.

Com o objetivo de descartar os artigos com menor reconhecimento científico, foi fixada a taxa de representatividade 93,31% (noventa e três inteiros e trinta e um centésimos percentuais) do total de citações do portfólio, sendo selecionados para permanecerem no portfólio somente os artigos que apresentavam 30 (trinta) citações ou mais. Assim, foram identificados 56 (cinquenta e seis) artigos que atenderam ao critério estabelecido e 66 (sessenta e seis) artigos que não atenderam à delimitação de representatividade fixada. O critério adotado para a seleção dos artigos de maior reconhecimento científico, levando-se em conta a taxa de representatividade fixada, pode ser visualizado no gráfico apresentado na Gráfico 1.

Gráfico 1 – Taxa de Representatividade



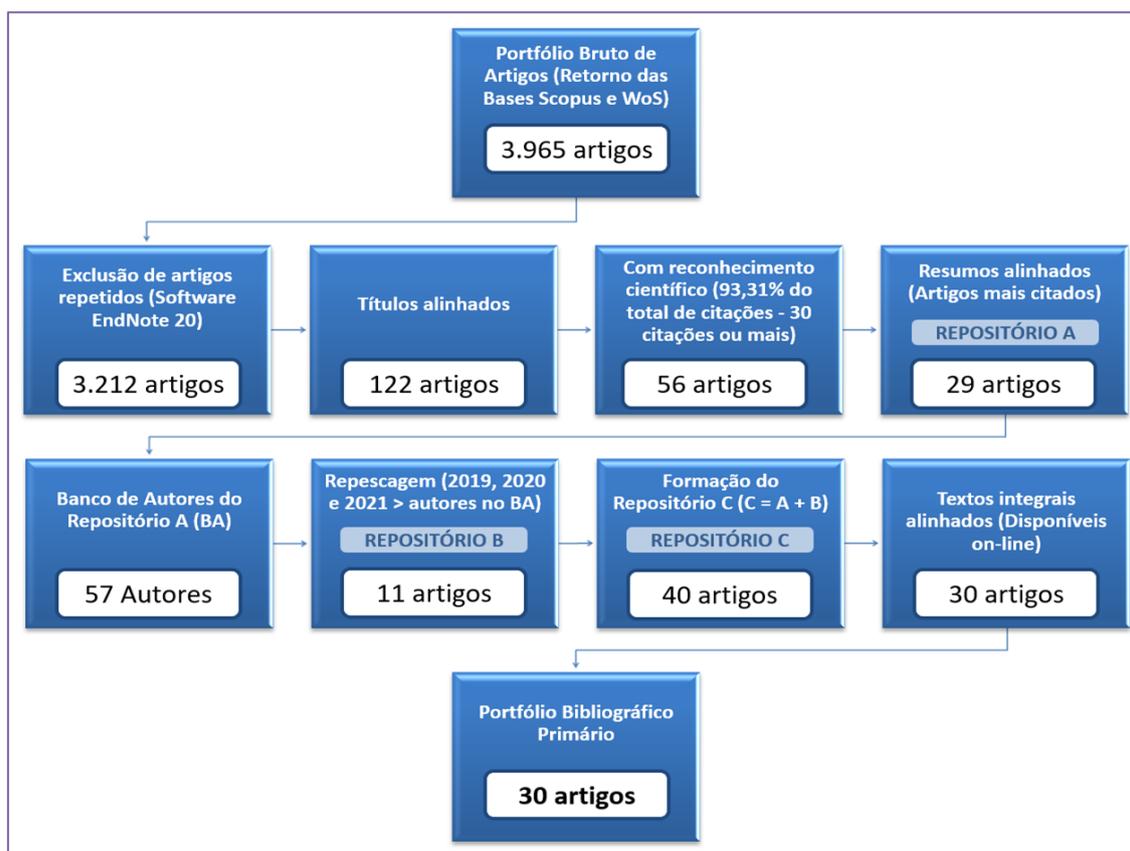
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

A partir dessa etapa, a continuidade da filtragem dos artigos seguiu com a análise em separado entre os artigos mais representativos e os menos representativos. Primeiramente foi realizada a leitura dos resumos dos 56 (cinquenta e seis) artigos mais citados, dos quais foram selecionados 29 (vinte e nove) considerados alinhados e com potencial para contribuir para o objetivo da pesquisa, que passaram a compor o repositório “A”. Neste repositório foram identificados 57 (cinquenta e sete) autores, que passaram a integrar o Banco de Autores (BA).

Aplicados os procedimentos de “repescagem”, foram recuperados 25 artigos dentre os 66 menos citados, sendo 21 (vinte e um) pela recenticidade da publicação (2019, 2020 e 2021), 2 (dois) cujos autores eram coincidentes com os autores do BA, e 2 (dois) que atendiam aos dois critérios concomitantemente, recenticidade e autor coincidente com autor do BA. Após a leitura dos resumos dos artigos recuperados, 11 (onze) deles se mostraram alinhados ao tema da pesquisa e passaram a compor o Repositório “B”. Na sequência foi realizada a fusão dos Repositórios “A” e “B”, originando-se o denominado Repositório “C”, composto, até a presente etapa do *ProKnow-C*, por 40 (quarenta) artigos considerados alinhados ao tema, não redundantes e com reconhecimento científico.

Para finalizar o processo de filtragem, foi verificada a disponibilidade de acesso, na íntegra, dos artigos integrantes do repositório “C”. Por meio de buscas online, verificou-se que todos os 40 (quarenta) artigos estavam disponíveis, sendo os documentos arquivados para a realização de leitura integral. Realizada a leitura completa dos textos, decidiu-se por descartar 10 (dez) deles por estarem, segundo as percepções da pesquisadora, sem aderência completa ao tema e/ou com baixo potencial para contribuir com a pesquisa. Assim, 30 (trinta) artigos revelaram-se alinhados e passaram a compor o Portfólio Bibliográfico Primário.

Os passos descritos nessa etapa de filtragem, até a formação do Portfólio Bibliográfico Primário, podem ser visualizados na Figura 4, a seguir.

Figura 4 – Filtragem de artigos (*ProKnow-C*)

Fonte: Elaborada pela autora (2022).

Finalizada a seleção do Portfólio Bibliográfico Primário, passou-se na sequência para a última etapa de seleção de artigos prevista do *ProKnow-C*, denominada teste de representatividade, apresentada na subseção seguinte.

3.2.1.3 Teste de representatividade do portfólio bibliográfico

Após a seleção do portfólio bibliográfico primário iniciou-se a última fase do *ProKnow-C*, denominada teste de representatividade. Segundo Dutra *et al* (2015), o teste de representatividade tem como objetivo analisar as referências bibliográficas citadas nos artigos do portfólio bibliográfico primário.

Assim, foram identificadas as referências bibliográficas constantes em cada um dos 30 artigos selecionados, que somadas, totalizaram 1900 (mil e novecentas) referências. Com apoio do software *EndNote® X20* procedeu-se à exclusão de eventuais referências repetidas ou que não estavam enquadrados dentro do espoco da pesquisa, ou seja, não eram artigos

científicos publicados em periódicos. Foram excluídas 725 (setecentas e vinte e cinco) referencias nessa etapa, restando um total de 1175 (mil cento e setenta e cinco) referências ‘limpas’.

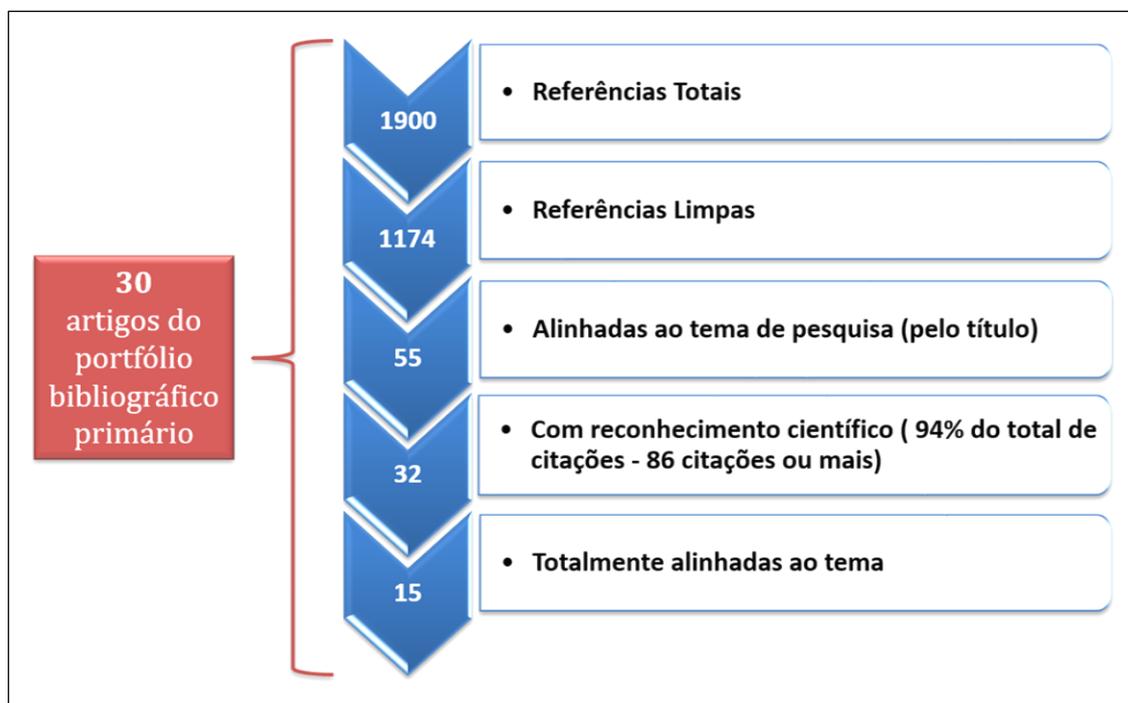
A partir das referências limpas procedeu-se a leitura e seleção com base nos títulos dos artigos, sendo selecionados 56 (cinquenta e seis), cujos títulos foram considerados alinhados ao tema da pesquisa, sendo excluídas nessa fase mais 1119 (mil cento e dezenove).

Para os 56 (cinquenta e seis) títulos selecionados foi realizada a etapa de verificação de reconhecimento científico, por meio da qual foi verificado o número de citações de cada artigo no sítio online *google* acadêmico (em 12/04/2022). Na sequência, os títulos foram organizados por ordem decrescente do número de citações, no Microsoft Excel. Para essa etapa, foi fixada a **taxa de representatividade 94%** (noventa e quatro por cento) do total de citações do portfólio, a partir da qual foram selecionados somente os artigos que apresentavam **86 (oitenta e seis) citações ou mais**. Como resultado, permaneceram no portfólio 32 (trinta e dois) artigos e 23 (vinte e três) foram excluídos.

A partir de então procedeu-se a leitura dos resumos dos 32 artigos selecionados, etapa que resultou na exclusão de mais 11 (onze) artigos. Por fim, foi realizada a leitura integral dos 21 (vinte e um) artigos restantes, dos quais foram excluídos mais 6 (seis), resultando em 15 (quinze) artigos considerados alinhados ao tema da pesquisa, que foram então juntados ao Portfólio Primário, resultando no Portfólio Bibliográfico Final, que passou a contar com **45 (quarenta e cinco) artigos**.

Os passos descritos nessa etapa de filtragem, até a formação do Portfólio Bibliográfico Final, podem ser mais bem visualizados na Figura 5, a seguir.

Figura 5 – Teste de Representatividade do Portfólio Bibliográfico Primário



Fonte: Elaborada pela autora (2022).

Assim, o Portfólio Bibliográfico Final, no qual foram incluídos 45 artigos científicos considerados relevantes e alinhados ao tema ‘avaliação de desempenho do *compliance* nas organizações’, de acordo com a percepção e delimitações da pesquisadora, é oriundo das etapas de filtragem do banco de artigos que resultou no Portfólio Bibliográfico Primário (30 artigos) e do teste de representatividade realizado a partir das referências deste (15 artigos).

Encerrada a seleção do Portfólio Bibliográfico por meio do método *ProKnow-C*, os artigos integrantes do Portfólio Final, considerados alinhados ao tema da pesquisa, constam enumerados no Quadro 6 a seguir, organizados em ordem decrescente, do mais citado para o menos citado, tendo em vista o reconhecimento científico.

Quadro 6 – Portfólio Bibliográfico Final (PB)

Nº	Citações	Ano	Autores	Título	Periódico
1	1068	1999	Treviño, Weaver, Gibson e Toffler	<i>Managing ethics and legal compliance: What works and what hurts</i>	<i>California Management Review</i>

Continua...

2	909	1999	Weaver, Treviño e Cochran	<i>Corporate ethics programs as control systems: Influences of executive commitment and environmental factors</i>	<i>Academy of Management Journal</i>
3	515	1999	Weaver e Treviño	<i>Compliance and values oriented ethics programs: Influences on employees' attitudes and behavior</i>	<i>Business Ethics Quarterly</i>
4	441	2010	MacLean e Behnam	<i>The Dangers of Decoupling: The Relationship Between Compliance Programs, Legitimacy Perceptions, and Institutionalized Misconduct</i>	<i>Academy of Management Journal</i>
5	338	2004	Schwartz	<i>Effective corporate codes of ethics: Perceptions of code users</i>	<i>Journal of Business Ethics</i>
6	336	2014	Hassan, Wright e Yukl	<i>Does Ethical Leadership Matter in Government? Effects on Organizational Commitment, Absenteeism, and Willingness to Report Ethical Problems</i>	<i>Public Administration Review</i>
7	293	2002	McKendall, DeMarr e Jones-Rikkens	<i>Ethical compliance programs and corporate illegality: Testing the assumptions of the corporate sentencing guidelines</i>	<i>Journal of Business Ethics</i>
8	265	2009	Kaptein	<i>Ethics programs and Ethical culture: A next step in unraveling their multi-faceted relationship</i>	<i>Journal of Business Ethics</i>
9	250	2004	Adam e Rachman-Moore	<i>The methods used to implement an ethical code of conduct and employee attitudes</i>	<i>Journal of Business Ethics</i>
10	227	2010	Verhezen	<i>Giving Voice in a Culture of Silence. From a Culture of Compliance to a Culture of Integrity</i>	<i>Journal of Business Ethics</i>
11	227	2016	Griffith	<i>Corporate Governance in an Era of Compliance</i>	<i>William & Mary Law Review</i>
12	207	2008	Webley e Werner	<i>Corporate codes of ethics: Necessary but not sufficient</i>	<i>Business Ethics: A European Review</i>
13	206	1992	Brenner	<i>Ethics programs and their dimensions</i>	<i>Journal of Business Ethics</i>
14	199	2013	Beeri, Dayan, Vigoda-Gadot e Werner	<i>Advancing Ethics in Public Organizations: The Impact of an Ethics Program on Employees' Perceptions and Behaviors in a Regional Council</i>	<i>Journal of Business Ethics</i>
15	196	2011	Singh	<i>Determinants of the Effectiveness of Corporate Codes of Ethics: An Empirical Study</i>	<i>Journal of Business Ethics</i>
16	191	2015	Kaptein	<i>The Effectiveness of Ethics Programs: The Role of Scope, Composition, and Sequence</i>	<i>Journal of Business Ethics</i>
17	189	2004	Maesschalck	<i>Approaches to Ethics Management in the Public Sector : A Proposed Extension of the Compliance-Integrity Continuum</i>	<i>Public Integrity</i>

Continua...

18	169	2003	Nijhof, Cludts, Fisscher e Laan	<i>Measuring the Implementation of Codes of Conduct. An Assessment Method Based on a Process Approach of the Responsible Organisation</i>	<i>Journal of Business Ethics</i>
19	162	2013	Weber e Wasieleski	<i>Corporate Ethics and Compliance Programs: A Report, Analysis and Critique</i>	<i>Journal of Business Ethics</i>
20	152	2005	Menzel	<i>Research on Ethics and Integrity in Governance: A Review and Assessment</i>	<i>Public Integrity</i>
21	144	2014	Treviño, Nieuwenboer, Kreiner e Bishop	<i>Legitimizing the legitimate: A grounded theory study of legitimacy work among Ethics and Compliance Officers</i>	<i>Organizational Behavior and Human Decision Processes</i>
22	138	2008	Tyler, Dienhart e Thomas	<i>The ethical commitment to compliance: Building value-based cultures</i>	<i>California Management Review</i>
23	137	1998	Ferrell, LeClair e Ferrell	<i>The federal sentencing guidelines for organizations: A framework for ethical compliance</i>	<i>Journal of Business Ethics</i>
24	135	2007	Hess	<i>A business ethics perspective on Sarbanes-Oxley and the organizational sentencing guidelines</i>	<i>Michigan Law Review</i>
25	122	2017	Langevoort	<i>Cultures of compliance</i>	<i>American Criminal Law Review</i>
26	117	2006	Pelletier e Bligh	<i>Rebounding from corruption: Perceptions of ethics program effectiveness in a public sector organization</i>	<i>Journal of Business Ethics</i>
27	110	2018	Huberts	<i>Integrity: What it is and Why it is Important</i>	<i>Public Integrity</i>
28	102	2015	MacLean, Litzky e Holderness	<i>When Organizations Don't Walk Their Talk: A Cross-Level Examination of How Decoupling Formal Ethics Programs Affects Organizational Members</i>	<i>Journal of Business Ethics</i>
29	95	2009	Parker e Nielsen	<i>Corporate Compliance Systems Could They Make Any Difference?</i>	<i>Administration & Society</i>
30	89	2015	Weber	<i>Investigating and Assessing the Quality of Employee Ethics Training Programs Among US-Based Global Organizations</i>	<i>Journal of Business Ethics</i>
31	82	2015	Menzel	<i>Research on Ethics and Integrity in Public Administration: Moving Forward, Looking Back</i>	<i>Public Integrity</i>
32	79	2005	Kaptein e Avelino	<i>Measuring corporate integrity: A survey-based approach</i>	<i>Corporate Governance: The international journal of business in society</i>

Continua...

33	77	2010	Rossi	<i>Compliance: An over-looked business strategy</i>	<i>International Journal of Social Economics</i>
34	59	2019	Root	<i>The compliance process</i>	<i>Indiana Law Journal</i>
35	58	2006	Michaelson	<i>Compliance and the illusion of ethical progress</i>	<i>Journal of Business Ethics</i>
36	55	2013	Six e Lawton	<i>Towards a theory of integrity systems: A configurational approach</i>	<i>International Review of Administrative Sciences</i>
37	52	2011	Majluf e Navarrete	<i>A Two-Component Compliance and Ethics Program Model: An Empirical Application to Chilean Corporations</i>	<i>Journal of Business Ethics</i>
38	51	2010	Interligi	<i>Compliance culture: A conceptual framework</i>	<i>Journal of Management and Organization</i>
39	24	2020	Manning	<i>Moving from a compliance-based to an integrity-based organizational climate in the food supply chain</i>	<i>Comprehensive Reviews in Food Science and Food Safety</i>
40	15	2019	Gaur, Ghosh e Zheng	<i>Corporate social responsibility (CSR) in Asian firms: a strategic choice perspective of ethics and compliance management</i>	<i>Journal of Asia Business Studies</i>
41	15	2021	Hoekstra e Kaptein	<i>The Integrity of Integrity Programs: Toward a Normative Framework</i>	<i>Public Integrity</i>
42	8	2019	Salin, Ismail, Smith e Nawawi	<i>Board ethical commitment and corporate performance: Malaysian evidence</i>	<i>Journal of Financial Crime</i>
43	7	2020	Stacchezzini, Rossignoli e Corbella	<i>Corporate governance in practice: the role of practitioners' understanding in implementing compliance programs</i>	<i>Accounting, Auditing and Accountability Journal</i>
44	4	2019	Sharpe	<i>Prioritizing process: Empowering the corporate ethics and compliance function</i>	<i>University of Illinois Law Review</i>
45	1	2019	Krambia-Kapardis	<i>Contextualizing compliance officers and their state of practice</i>	<i>Business and Society Review</i>

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Apresentado o portfólio bibliográfico (PB) final, a etapa seguinte prevista no *ProKnow-C* consiste na realização de análise bibliométrica. Pontua-se que a citada análise, realizada com base no fragmento de literatura mapeado e disposto no Quadro 6, é apresentada na subseção 4.1 junto aos resultados da pesquisa, vez que seu desenvolvimento se constitui em objetivos específico da presente pesquisa.

3.3 MCDA-C: METODOLOGIA UTILIZADA PARA A CONTRUÇÃO MODELO DE AVALIAÇÃO MULTICRITÉRIO CONSTRUTIVISTA

Na presente subseção é apresentada a metodologia adotada para orientar a construção do modelo de avaliação de desempenho de um programa de *compliance*, aplicável ao contexto da instituição pesquisada (IFSC), qual seja, a metodologia Multicritério de Apoio à Decisão Construtivista (*Multicriteria Decision Aid–Constructivist Methodology - MCDA-C*). Para tanto, a presente subseção foi dividida em: (3.3.1) Fases e procedimentos do instrumento de intervenção (MCDA-C); e (3.3.2) Objeto de estudo – cenário empírico.

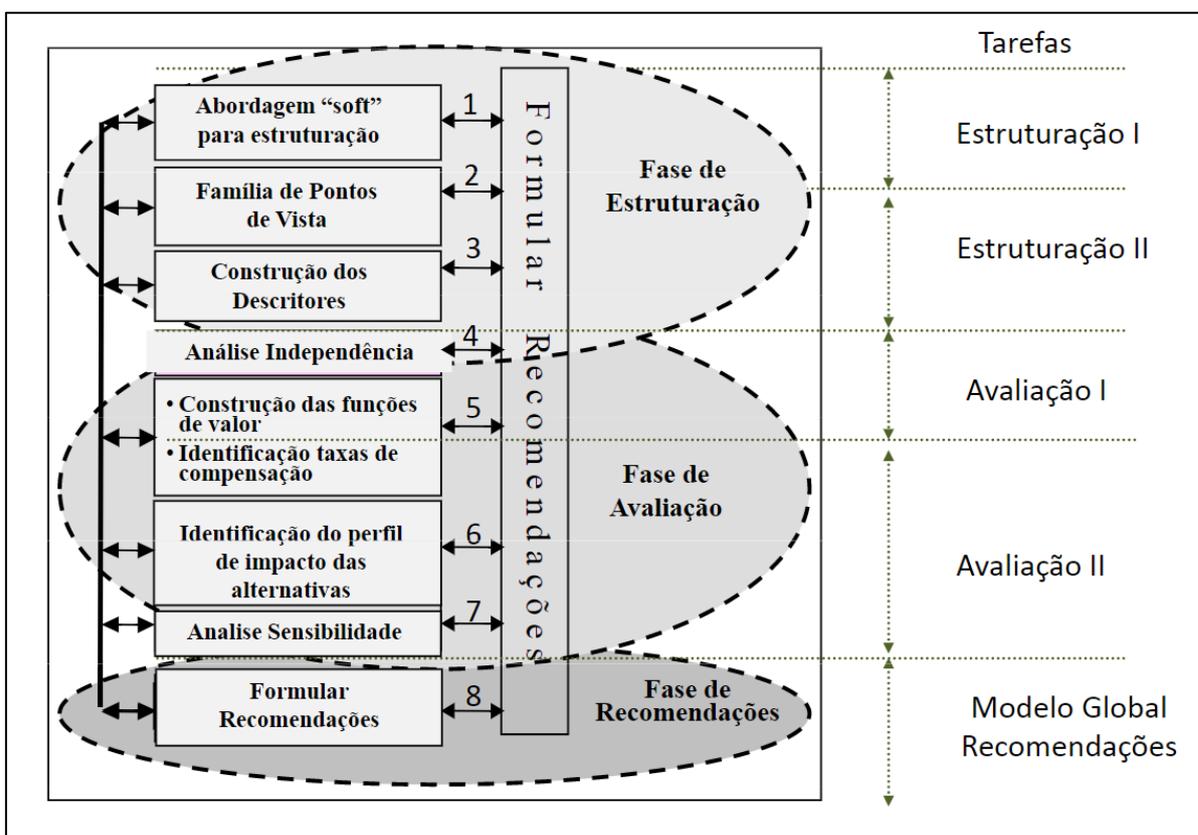
3.3.1 Fases e procedimentos do instrumento de intervenção (MCDA-C)

De acordo com Ensslin *et al.* (2010), a metodologia MCDA-C é um instrumento de apoio à decisão cujo processo construtivo objetiva fornecer aos gestores informações suficientes e necessárias à tomada de decisão, de acordo com seus valores e preferências, em contextos complexos, conflituosos e incertos. Ainda segundo os autores, tais contextos podem envolver múltiplas variáveis qualitativas e quantitativas (contextos complexos), múltiplos atores com interesses e preocupações eventualmente desalinhadas (contextos conflituosos).

Ademais, para a tomada de decisões conscientes, os contextos organizacionais podem requerer o conhecimento de informações que podem ser incertos ao decisor, ou seja, o decisor reconhece não ter clareza de quais são tais informações, mas, manifesta o desejo de desenvolvê-las. Frisa-se que o interesse do gestor se apresenta como essencial ao sucesso da aplicação da metodologia, visto que a participação do decisor é inerente ao desenvolvimento desse método construtivista (ENSSLIN *et al.*, 2017).

Na prática, a aplicação da Metodologia é estruturada em três fases principais (desdobradas em etapas) conforme ilustrado na Figura 6, sendo elas: (i) Fase de Estruturação; (ii) Fase de Avaliação; e, (iii) Fase de Elaboração de Recomendações.

Figura 6 – Fases e Etapas da Metodologia MCDA-C



Fonte: Bortoluzzi *et al.* (2013) (adaptado de Ensslin, Montibeller Neto e Noronha (2001)).

Cabe destacar que metodologia MCDA-C, tendo em vista a sua abordagem construtivista, apresenta em todas as fases e etapas a possibilidade de recursividade, o que proporciona ao pesquisador a oportunidade de aperfeiçoar o modelo de avaliação durante todo o processo de construção. A recursividade no processo de construção do modelo torna a MCDA-C flexível, no sentido de permitir a emissão de *feedback* aos atores em qualquer estágio do processo. Dessa forma, os atores têm a possibilidade de rever seus conceitos a qualquer momento, à medida que forem obtendo mais conhecimento acerca da situação-problema e do

contexto (BANA E COSTA; ENSSLIN, 1999). Visando melhor explicar o processo de construção do modelo, a seguir é apresentada, de forma sintética, a caracterização de cada uma das fases que compõem a metodologia.

3.3.1.1 Fase de Estruturação

A Fase de Estruturação tem como ponto focal organizar, desenvolver e expandir o conhecimento do decisor a respeito do contexto decisional. Nessa fase são identificadas, organizadas e mensuradas, ordinalmente as preocupações que o decisor considera necessárias e suficientes para a avaliação que se pretende estruturar. A fim de alcançar esse objetivo, essa fase é dividida em etapas denominadas: (i) estruturação I; (ii) estruturação II, e; (iii) estruturação III (ENSSLIN, 2000; ENSSLIN *et al.*, 2001; BORTOLUZZI *et al.*, 2011; ENSSLIN *et al.*, 2020a; ENSSLIN *et al.*, 2020b; CALDATTO *et al.*, 2021).

Na Estruturação I são realizadas as atividades de: (i) descrição do ambiente (problema a ser abordado); (ii) definição dos atores (stakeholders); (iii) criação de um rótulo para o problema; e, (iv) organização de um sumário que contemple uma síntese do contexto decisional (ENSSLIN *et al.*, 2001; BORTOLUZZI *et al.*, 2011; DUTRA *et al.*, 2015).

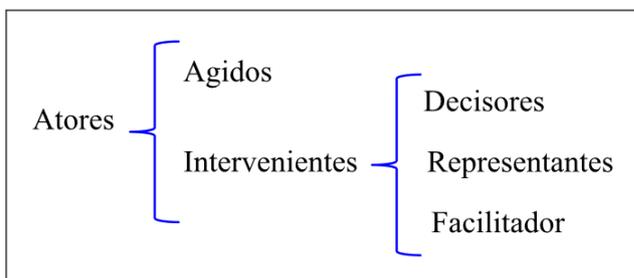
De acordo com essa etapa, inicialmente é preciso compreender o contexto decisional e construir um grau de entendimento que permita delimitar o problema, o que inclui descrever o ambiente e identificar os atores envolvidos no processo, ou seja, aqueles que participam, direta ou indiretamente, do processo da construção do modelo, e a criação de um rótulo para o problema.

Na descrição do ambiente, busca-se entender o macro contexto no qual se deseja embasar a construção de Modelo de Apoio à Decisão. Nessa etapa, é preciso destacar o problema central, ou seja, especificar a situação com a qual o decisor se mostra insatisfeito e que deseja solucionar, no entanto não sabe ao certo como proceder (DUTRA, 1998; ENSSLIN; MONTIBELLER; NORONHA, 2001).

Quanto aos atores envolvidos, conforme se pode visualizar na Figura 7, são classificados em: (i) agidos, que são os atores que sofrem passivamente os impactos das decisões proferidas (participação indireta no processo) e, (ii) intervenientes, que participam diretamente do processo decisório, e por sua vez são divididos em: a) decisores, que são os responsáveis pela tomada de decisão e seus efeitos; c) representantes, que são os atores incumbidos pelo decisor por representá-los no processo de decisão; e, c) facilitadores, que são

os responsáveis por viabilizar a construção do modelo junto ao decisor (ENSSLIN; MONTIBELLER; NORONHA, 2001; ROSA *et al.*, 2012).

Figura 7 – Subsistema de atores da MCDA-C



Fonte: Ensslin, Montibeller e Noronha (2001, p. 19).

No que se refere à criação de um rótulo para o problema, é por meio dele que o decisor destaca a necessidade de dispor de um modelo de apoio à decisão que assista à situação identificada no contexto. (ENSSLIN; MONTIBELLER; NORONHA, 2001). Ou seja, o rótulo se constitui em delimitação do contexto que contribui para a manutenção do foco no problema que se pretende resolver (BINOTTO, 2016; RONCHI, 2011). Além disso, é preciso também elaborar um sumário sintetizando o contexto decisional, que consiste na apresentação do problema, da justificativa, de sua relevância, das proposições acerca do que fazer para solucionar o problema, bem como o que se espera obter como resultado (ENSSLIN *et al.*, 2017).

Passando para a etapa de Estruturação II, estão contempladas as atividades de: (i) identificação dos EPAs – Elementos Primários de Avaliação; (ii) construção dos conceitos (polo presente e polo oposto) para os EPAs; (iii) construção das FPV – Família de Pontos de Vista; e, (iv) validação dos EPAS quanto a suficiência e necessidade (CARDOSO *et al.*, 2016; ENSSLIN *et al.*, 2018).

Os Elementos Primários de Avaliação (EPAs) revelam os primeiros aspectos, desejos, preferências, metas e restrições do problema, externadas pelo decisor (ENSSLIN;

MONTIBELLER; NORONHA, 2001). A construção dos EPAs decorre de um exaustivo processo de *brainstorming* em que, após reflexão, caso verificada a evidenciação de termos redundantes ou que destoam do tema pesquisado, esses devem ser eliminados. Na sequência, o entendimento de cada EPA é expandido pela construção do objetivo associado a ele (AZEVEDO *et al.*, 2013). Ou seja, os EPAs devem ser desdobrados em conceitos que permitirão construir entendimento e orientação para a ação.

Os conceitos, de acordo com Ensslin *et al.*, (2001), são organizados contendo um polo presente (desempenho pretendido) e por um polo oposto (consequência que o decisor anseia evitar e que justifica o alcance do objetivo existente no polo presente). Assim, são separados pelo sinal de reticências (...), que significa, quando lido, ‘ao invés de’. Os conceitos objetivam, principalmente, gerar melhor compreensão das preocupações, estabelecendo delimitação entre o que pretende o decisor para cada uma delas e o mínimo aceitável em cada situação (ENSSLIN *et al.*, 2016).

Estabelecidos os conceitos, o decisor, apoiado pelo(s) facilitador(es), deve definir o agrupamento destes em grandes áreas de preocupação denominadas famílias de ponto de vista (FPV). As FPV reúnem os conceitos, rotulando-os com uma expressão que sintetize o seu objetivo, constitui-se em ponto de vista fundamental (PVF). Os conceitos devem refletir a essência de cada área e não apenas o nome dado a elas. Desse modo, as FPVs devem retratar as preocupações do decisor ao lançar os conceitos que pertencem a cada um dos agrupamentos. Os pontos de vista fundamentais (PVF) devem ser percebidos pelo decisor como necessários e suficientes, de forma a facilitar o gerenciamento do contexto estudado (ENSSLIN *et al.*, 2016).

Os PVFs devem então ser organizados em uma estrutura arborescente, denominada *Árvore de Pontos de Vista*. Essa estrutura arborescente tem função de apresentar ao decisor um panorama do processo de forma estratégica, pois, de um lado elenca um conjunto de potenciais ações disponíveis e de outro, os objetivos estratégicos definidos (AZEVEDO *et al.*, 2013; ENSSLIN; MONTIBELLER; NORONHA, 2001; ENSSLIN *et al.*, 2016).

Por fim, a última etapa da Fase de Estruturação, denominada Estruturação III, contempla: (i) a construção dos Mapas Cognitivos com a identificação dos *clusters* e *sub-clusters*; (ii) a organização da *Árvore de Valor* com os respectivos Pontos de Vista Elementares – PVEs; (iii) a construção dos Descritores, com a definição dos níveis de referência (escala ordinal); e, (iv) a identificação do perfil de desempenho (*status quo*) com a atribuição dos estágios de desempenho em nível Excelente, Competitivo ou Comprometedor (ENSSLIN, 2000; ENSSLIN *et al.*, 2001; BORTOLUZZI *et al.*, 2011; ENSSLIN *et al.*, 2012; DUTRA *et al.*, 2015).

Os mapas cognitivos são representações que objetivam esclarecer e explicar as ligações hierárquicas e de influência entre os conceitos. Por meio dos mapas cognitivos (também chamados de mapas meios-fins) o decisor pode prospectar soluções para os problemas que motivam a preocupação. Os mapas decorrem de um exercício de perguntas feitas ao decisor, com auxílio do facilitador, sobre cada conceito. Os questionamentos objetivam elucidar “como” (de que maneira) o conceito fim pode ser obtido, bem como, responder “o porquê” (por qual motivo) o conceito meio é importante. Durante o processo de construção dos mapas, podem surgir novos conceitos até então não identificados, e que podem ser incluídos. Neste processo, visa-se obter informações relevantes do decisor para cada conceito identificado, além de prover os meios necessários ao alcance dos fins desejados (TASCA *et al.*, 2010).

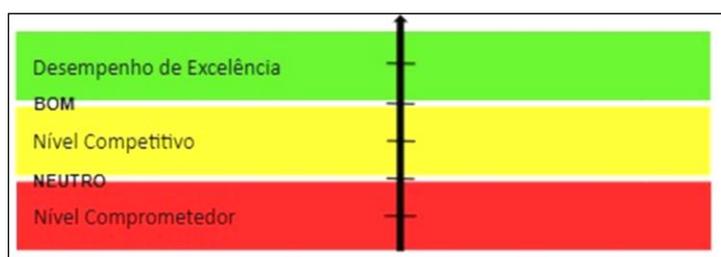
Os conceitos que possuem preocupações similares são agrupados e identificados por meio de *clusters*. Os *clusters* são considerados como mapas independentes de complexidade reduzida e revelam os conceitos que representam uma mesma linha de preocupação do decisor (ENSSLIN *et al.*, 2013). As ligações entre os conceitos representam uma lógica de argumentação do decisor que conduz um determinado conceito meio até o objetivo expresso pelo rótulo do problema. Nesse sentido, a construção dos mapas cognitivos baseia-se, então, em uma estrutura hierárquica *top-down*, na qual os objetivos estratégicos são constituídos pelas ligações hierárquicas. Ressalta-se, ainda, que a metodologia MCDA-C busca traduzir essas ligações e os valores abstratos atribuídos pelo decisor por meio da hierarquização dos conceitos fins que estão localizados na parte superior do mapa e pelos conceitos operacionais, localizados na parte inferior (AZEVEDO *et al.*, 2011).

A próxima etapa da metodologia MCDA-C consiste na construção de uma estrutura arborescente denominada estrutura hierárquica de valor. Os nomes dados aos *clusters* e *sub-clusters* migram então para essa estrutura, na posição de pontos de vistas elementares (PVE). A elaboração da estrutura hierárquica de valor permite a visualização dos objetivos estratégicos (pontos de vista fundamentais - PVF) e seus desdobramentos em níveis (ponto de vista elementares - PVE) que exteriorizam os objetivos do decisor relacionados ao contexto. Nessa estrutura, os pontos de vista fundamentais (PVF) não podem ser mensurados. Assim, são desdobrados em pontos de vista elementares (PVE) objetivando chegar em níveis que possibilitem a sua mensuração e, conseqüentemente, a avaliação da performance das ações (ENSSLIN *et al.*, 2013).

Para a mensuração dos aspectos dispostos na estrutura hierárquica, são então estabelecidos descritores que constituem uma escala ordinal de medida, associando os interesses propostos pelo decisor a outras propriedades do objeto. Ressalta-se que os descritores

são estabelecidos com base no conhecimento resultante do processo de desenvolvimento do modelo (ENSSLIN *et al.*, 2017). Os descritores podem ser definidos como um conjunto de níveis de impacto que permita medir, em uma escala ordinal, o desempenho de cada ação potencial em cada ponto de vista (ENSSLIN; MONTIBELLER; NORONHA, 2001).

Figura 8 – Representação gráfica dos níveis de referência de um descritor



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Conforme se pode verificar na ilustração da Figura 8, a metodologia MCDA-C determina que o decisor deve estabelecer níveis de ancoragem ou referências, como nível “Bom” e nível “Neutro” para cada um dos descritores. Posteriormente, são integradas três faixas de desempenho, quais sejam: a) desempenho de excelência; b) desempenho de mercado ou competitivo; e, c) desempenho comprometedor. Após a definição dos níveis de referência faz-se necessário identificar o *status quo*, que diz respeito ao perfil de impacto da situação atual do desempenho da área de preocupação analisada (BORTOLUZZI *et al.*, 2011; ROSA *et al.*, 2012). Nesse sentido, o modelo permite a visualização gráfica do desempenho de cada PVF, além de permitir identificar em quais descritores deverão ser realizadas ações de melhorias (etapa de recomendações).

3.3.1.2 Fase de Avaliação

No que se refere à Fase de Avaliação, visa traduzir o modelo qualitativo ordinal construído na Fase de Estruturação em um modelo matemático, no qual se pode identificar o desempenho quantitativo do contexto individual (em cada aspecto do modelo) ou globalmente (avaliação global do desempenho do contexto). Na fase de Avaliação, além da continuidade do processo de expansão da compreensão do decisor, incentiva-se, também, a reflexão e a busca de coerência quanto a seu juízo de valor preferencial (ENSSLIN, 2000; ENSSLIN *et al.*, 2001;

BORTOLUZZI *et al.*, 2011; DUTRA *et al.*, 2015; CARDOSO *et al.*, 2016; ENSSLIN, *et al.*, 2018).

Assim, essa fase é composta pelas seguintes etapas: (i) construção das Funções de Valor; (ii) construção das Taxas de Compensação; (iii) identificação do perfil de desempenho (*status quo*); e, (iv) cálculo da avaliação do desempenho do contexto em análise (ENSSLIN *et al.*, 2001; BORTOLUZZI *et al.*, 2011).

O produto dessa fase é um modelo multicritério matemático que permite calcular o desempenho do contexto global e/ou de suas partes constituintes, possibilitando identificar o desempenho local, ou seja, em cada descritor ou PVE. Assim, a fase de avaliação representa a parte quantitativa do trabalho, nas qual as escalas ordinais são transformadas em escalas cardinais (mensuração), possibilitando representar, com objetividade, os aspectos com desempenhos considerados adequados ou comprometedores no modelo avaliativo, com vistas a incrementar o processo de apoio à decisão (ENSSLIN; MONTIBELLER; NORONHA, 2001; LONGARAY; ENSSLIN, 2015).

Por fim cabe mencionar que o modelo de avaliação de desempenho proposto no presente trabalho não abordará a fase de avaliação, motivo pelo qual a presente seção tratou do assunto de forma breve, com o intuito apenas de fazer referência e trazer conhecimento ao leitor quanto a aspectos gerais relativos a esta fase.

3.3.1.3 Fase de Recomendações

A última fase da metodologia MCDA-C é a fase de Recomendações, que visa oferecer sugestões de ações que o decisor poderá colocar em prática para melhorar o desempenho do contexto analisado. (ENSSLIN *et al.*, 2001; BORTOLUZZI *et al.*, 2011; AZEVEDO *et al.*, 2013; LACERDA *et al.*, 2014; DUTRA *et al.*, 2015; CARDOSO *et al.*, 2016).

O conhecimento gerado até aqui, por meio das escalas ordinais, permite ao decisor visualizar graficamente em cada aspecto (descritor) se a performance está em nível “Excelente”, “Competitivo” ou “Comprometedor”. Por sua vez, a escala cardinal (função de valor), gerada na fase de avaliação, fornece informações acerca dos benefícios que poderão ser agregados caso o desempenho do aspecto analisado venha a melhorar. O conhecimento gerado de forma adicional no decisor servirá como subsídio para que decida qual ação, ou estratégia, apresentasse mais adequada à situação do contexto organizacional (ENSSLIN *et al.*, 2001; CARDOSO *et al.*, 2016).

Nessa fase, o decisor continua o processo de expansão do seu entendimento do contexto, ao passo que busca compreender as consequências de suas possíveis decisões em relação aos aspectos representativos das dimensões consideradas relevantes, a partir de suas concepções e do contexto (ENSSLIN *et al.*, 2010). Por conseguinte, as ações planejadas podem ser organizadas de forma estratégica no intento de gerar o aperfeiçoamento do desempenho, de modo que atenda, da melhor forma, aos objetivos dos decisor.

Nesse ínterim, a etapa de recomendações da MCDA-C objetiva auxiliar o decisor na construção de um plano de ação com vistas à melhoria do desempenho da área analisada a partir da verificação dos aspectos que apresentaram performance abaixo do esperado. Cabe ressaltar que esta etapa não tem a pretensão de determinar o que deve ser feito, mas sim, realizar a avaliação das consequências de sua implementação em face dos objetivos estratégicos definidos para o contexto (AZEVEDO *et al.*, 2011; LONGARAY; ENSSLIN, 2015). Portanto, as ações propostas advêm de um processo de reflexão do decisor, com apoio do facilitador, com vistas a elevar o *status quo* de cada descritor, de forma a melhorar o desempenho do contexto observado.

Destaca-se que a atividade de apoio à decisão apresentada nesta pesquisa, se caracteriza como o diferencial central da metodologia MCDA-C frente às outras metodologias multicritérios. Nesse ínterim, fica implícito que: a) o decisor constitui-se como o elemento central, sem o qual a atividade e a metodologia MCDA perdem sua razão de ser; b) objetiva-se também possibilitar aos intervenientes, envolvidos no processo decisório, a constituição (alcance) de aprendizagem, propiciada pelo grau de entendimento gerado no decorrer do processo, informado tanto pelo sistema de valor quanto pelos objetivos do decisor; c) o foco central da metodologia MCDA-C é desenvolver um conjunto de condições e meios (“keys”) que sirvam de base para as decisões em função daquilo que o decisor acredita ser o mais adequado dentro de um dado contexto (ROY, 1993, p. 194).

Frisa-se, por oportuno, que, na construção do modelo apresentado na seção dos resultados (Seção 4.2), fundamentado na metodologia Multicritério de Apoio à Decisão Construtivista (MCDA-C), foram executadas somente as fases de Estruturação e de Recomendações (de modo demonstrativo), ambas previstas na metodologia conforme já demonstrado na Figura 6 supra.

3.3.2 Cenário empírico

A presente pesquisa foi desenvolvida a partir do contexto observado no Instituto Federal de Santa Catarina – IFSC. Os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia – Institutos Federais – criados pela Lei n.º 11.892 de 29 de dezembro de 2008 (BRASIL, 2008), são instituições públicas de ensino que integram a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, vinculada ao Ministério da Educação. Além disso, possuem natureza jurídica de autarquia, sendo, portanto, detentores de autonomia administrativa, patrimonial, financeira, didático-pedagógica e disciplinar.

Conforme disposto no Plano de Desenvolvimento institucional do IFSC – PDI 2020-2024 – fazem parte dos propósitos do IFSC, de forma mais direta, entregar aos alunos uma formação que esteja articulada com os setores produtivos e a sociedade, direcionada para a realidade local e regional, e, de forma macro, formar cidadão capazes de difundir e aplicar conhecimento e inovação, para o desenvolvimento socioeconômico e cultural da sociedade como um todo. Nesse sentido, o Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC) oferta cursos em diversos níveis, tais como, qualificação profissional, educação de jovens e adultos, cursos técnicos, superiores e de pós-graduação. A instituição tem estrutura física multicampi composta por vinte e um campus espalhados por todas as regiões do estado de Santa Catarina; um campus avançado; um centro de referência; e, um polo de inovação, além da reitoria, localizada em Florianópolis (SC). A distribuição dos campus do IFSC no território catarinense pode ser visualizada na Figura 9.

Figura 9 – Distribuição dos campus no IFSC no mapa de Santa Catarina



Fonte: Plano de Desenvolvimento Institucional / PDI-IFSC 2020-2024.

Considerando a autonomia administrativa prevista na Lei de criação dos Institutos Federais (Lei n.º 11.892, 2008), cabe a alta administração da instituição o gerenciamento e a adoção das práticas necessárias ao atendimento dos objetivos institucionais e à gestão dos riscos que possam impactar nesse processo. Assim, para bem administrar os recursos públicos envolvidos, é fundamental que os gestores atuem ancorados nos princípios e diretrizes que sustentam uma boa governança pública, conforme previsto no Decreto n.º 9.203 de 22 de novembro de 2017 (BRASIL, 2017), que dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional.

Nos termos do citado decreto, entende-se por governança pública, um “conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade.” Em referida norma, constituem diretrizes da governança pública (Art. 4º), dentre outros: a necessidade de monitorar o desempenho e avaliar a concepção, a implementação e os resultados das políticas e das ações prioritárias (...); fazer incorporar padrões elevados de conduta pela alta administração para orientar o comportamento dos agentes

públicos (...); e manter processo decisório orientado pelas evidências, pela conformidade legal, pela qualidade regulatória, pela desburocratização e pelo apoio à participação da sociedade.

Para efeito do Decreto n.º 9.203 de 22 de novembro de 2017 (BRASIL, 2017), integridade é considerada um princípio (Art. 3º, II) e, ao mesmo tempo, uma condição mínima, a ser assegurada pelas lideranças organizacionais para o exercício da boa governança (Art. 5º, I, a), que deve ser concretizada por meio da instituição de programas de integridade (Art. 19). Nesse contexto, a presente pesquisa visa contribuir, a partir da construção de um modelo de avaliação de desempenho multicritério construtivista para apoiar os gestores da instituição tanto no processo de implementação quanto na gestão de um programa de *compliance* efetivo, o que inclui o gerenciamento de ações voltadas ao atendimento do disposto no citado decreto.

De modo geral, a implementação de um programa de *compliance* é relevante para o IFSC por motivos tais como: (i) atuação profissional em cenário regulado (governamental, educação); (ii) necessidade de cumprir as normas que orientam a implementação de programas de integridade no poder executivo federal (decreto/ portarias da CGU); (iii) necessidade de melhoramentos constatados na prestação dos serviços públicos a fim de atingir os objetivos estratégicos organizacionais, alinhados à missão, visão e valores da instituição; e, (iv) necessidade de aprimoramento constante da atuação ética de todos os envolvidos (gestores, servidores, colaboradores).

Por fim, pontua-se que o modelo construído foi pautado nas percepções, valores e preferências do decisor para este ambiente decisório específico, e por isso, não é apropriado para aplicação imediata em outros contextos organizacionais. Entretanto, o processo de construção do modelo a partir da metodologia MCDA-C poderá ser utilizado para orientar a criação de outros modelos de avaliação de desempenho aplicável à outras situações e contextos, tanto em organizações públicas quanto privadas.

4 RESULTADOS

No presente capítulo são apresentados os procedimentos que integraram o processo de pesquisa, assim como a explanação dos resultados alcançados por meio da consecução dos objetivos delineados na subseção 1.2, que resultou na construção de um modelo de avaliação de desempenho para apoiar a gestão de um programa da *compliance* no IFSC, fundamentado na Metodologia Multicritério de Apoio à Decisão Construtivista (MCDA-C). Para tanto, o capítulo foi estruturado nos seguintes tópicos: 4.1 Análise bibliométrica; 4.2 Estruturação do modelo de avaliação de desempenho para um programa de *compliance* no IFSC; e, 4.3 Recomendações de aperfeiçoamento ao desempenho observado.

4.1 ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA

A partir da seleção do portfólio bibliográfico (PB) que embasou o referencial teórico da presente pesquisa, foi realizada análise bibliométrica. A análise bibliométrica é uma das etapas previstas no instrumento de intervenção adotado, *ProKnow-C*, que visa evidenciar a relevância e a qualidade dos estudos incluídos no portfólio, para a literatura científica. Na análise realizada foram consideradas as seguintes variáveis: 4.1.1 Reconhecimento Científico dos Artigos; 4.1.2 Relevância dos Autores; 4.1.3 Relevância dos periódicos; 4.1.4 Fator de Impacto dos Periódicos; e, 4.1.5 Palavras-chave de destaque.

4.1.1 Reconhecimento Científico dos Artigos

A análise bibliométrica foi iniciada com enfoque no reconhecimento científico dos artigos do PB levando-se em consideração o número de citações obtidas em pesquisas realizados no sítio eletrônico *Google Scholar* em 21/06/2022. No Gráfico 2 são apresentados os artigos de maior destaque.

Gráfico 2 – Artigos com maior reconhecimento científico



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Como se pode observar, dentre os trabalhos com maior número de citações constam os artigos científicos intitulados: (i) *Managing ethics and legal compliance: What works and what hurts*, elaborado por Treviño, Weaver, Gibson e Toffler (1999), que até a data da consulta no *Google Scholar* havia sido citado em 1068 ocasiões (13% das citações do PB); e, (ii) *Corporate ethics programs as control systems: Influences of executive commitment and environmental factors*, de autoria de Weaver, Treviño e Cochran (1999), citado 909 vezes (11% das citações do PB). Juntos, esses dois artigos representam 24% do total de citações dos artigos do PB, e tem como autores em comum tanto Linda K. Treviño quanto Gary R. Weaver.

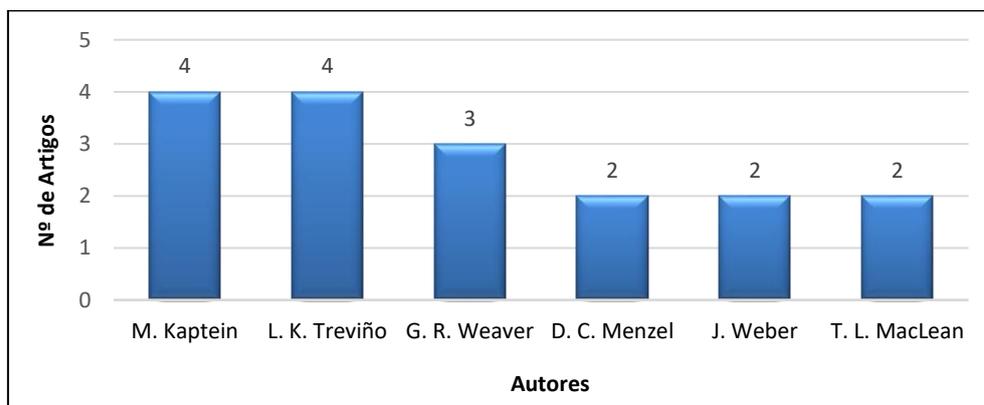
No que se refere aos objetivos tratados nos artigos mencionados, o primeiro buscou investigar aspectos capazes de interferir positivamente e negativamente na gestão da ética e do *compliance*, apontando que características específicas de um programa formal de ética ou *compliance* importam menos do que percepções mais amplas da orientação do programa em relação a valores e aspirações éticas. Já o segundo, buscou evidenciar os motivos pelos quais as organizações introduzem programas formais para gerenciar a ética e porque esses programas exibem características diferentes. Observa-se que ambos os artigos são de relevante importância para a construção de conhecimento na área do tema pesquisado.

Por fim, pontua-se que na avaliação do reconhecimento científico realizada com base no número de vezes em que os artigos tiveram citações registradas, há que se ponderar acerca do tempo decorrido desde a publicação dos artigos evidenciados na análise até o momento presente (24 anos). Isso porque, deve-se ter em mente que, artigos mais recentes, ainda que possam ser também relevantes para o tema estudado, tendem a não possuir número elevado de citações em virtude do menor tempo transcorrido desde a publicação.

4.1.2 Relevância dos autores

No que se refere à relevância dos autores, primeiramente esclarece-se que o portfólio bibliográfico conta com um banco de autores composto por 76 autores no total. Conforme pode ser observado no Gráfico 3, seis deles figuram mais de uma vez como autores em diferentes artigos científicos do PB.

Gráfico 3 – Autores de destaque no PB



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Dos autores citados no gráfico com maior número de contribuições no PB, **Muel Kaptein**, PhD, é Professor de Ética empresarial e Gestão de Integridade no Departamento de Gestão de Empresas e Sociedades, Rotterdam School of Management, Erasmus University (RSM) e sócio da *KPMG Integrity, Compliance & Governance*, onde ajuda as organizações a desenvolver, proteger e avaliar sua ética, integridade e *compliance*.

Seus interesses de pesquisa incluem a definição, medição e gerenciamento da ética nas organizações. Ele publicou diversos artigos científicos em diferentes revistas científicas, e foi editor de seção do *Journal of Business Ethics* entre 2002 e 2019. Além disso, é autor de oito livros: *Ethics Management* (1998), *The Balanced Company* (2002), *The Six Principles of*

Managing with Integrity (2005), *The Living Code* (2008), *Workplace Morality* (2013), *Servant of the People* (2014), *Ethicisms* (2018), e *Maxims* (2019). Ele também ministra cursos de RSC, liderança, ética empresarial e realiza consultorias na área. (KAPTEIN, 2015).

Já a Dra. **Linda Klebe Treviño** é professora de comportamento organizacional na *Mary Jean e Frank P. Smeal College of Business Administration, Pennsylvania State University*, e, sua pesquisa concentra-se na compreensão das condutas éticas e antiéticas nas organizações, incluindo temas como, cultura ética, liderança ética, desengajamento moral, impactos e resultados do diálogo nas organizações e questões de identidade relacionadas a *ethics officers*. Ela também estuda questões de integridade acadêmica, incluindo códigos de honra como iniciativas de mudança organizacional.

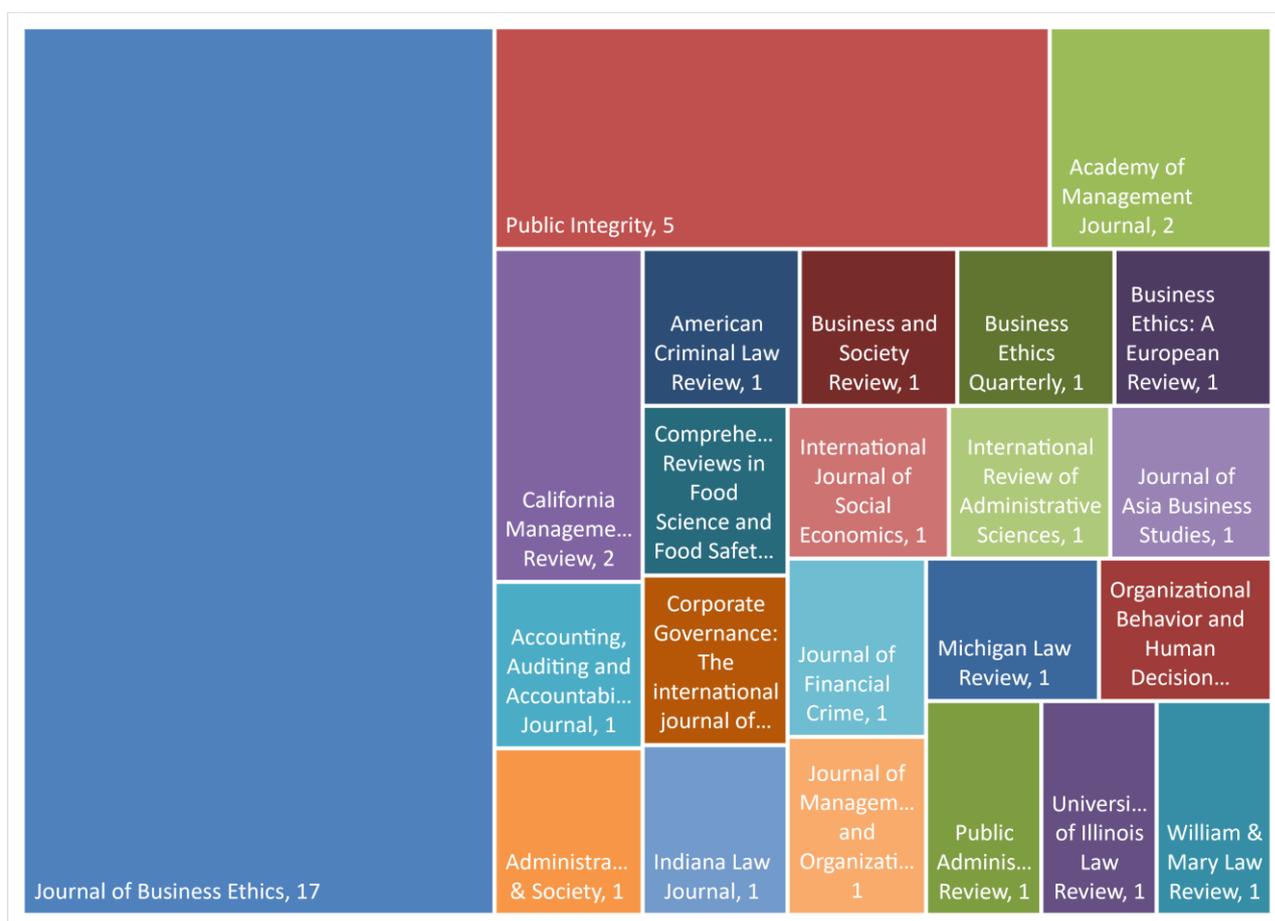
Além disso, Treviño faz parte do comitê diretivo da *EthicalSystems.Org*, que atua buscando apresentar às organizações uma nova maneira de pensar sobre ética e *compliance*. A autora já recebeu inúmeros reconhecimentos por sua atuação acadêmica e profissional, tendo sido nomeada pela *Ethisphere Institute*, em 2015, como uma das 100 pessoas mais influentes em ética empresarial. Em 2018, sua pesquisa foi considerada uma das mais impactantes em termos de presença em livros didáticos de Administração e foi classificada dentre os 1% melhores em termos de citação, tendo em vista os vários artigos altamente citados na *Web of Science* de 2006 a 2016 (TREVINO *et al.*, 2014; TREVINO, 2022).

Como se pode verificar, os autores que se destacaram pelo número de publicações no PB tem como foco de estudo e pesquisa temáticas envolvendo ética, integridade e *compliance* nas organizações, incluindo a mensuração e a gestão do comportamento ético, temas esses de importância central para a presente pesquisa por estarem diretamente relacionados com a implementação de programas de *compliance*.

4.1.3 Relevância dos periódicos

Com relação aos periódicos científicos, inicialmente a análise bibliométrica buscou identificar aqueles que mais publicaram artigos do PB da área foco da pesquisa. Feita a identificação dos periódicos nos quais cada um dos artigos do PB foi publicado, verificou-se a existência de 23 periódicos distintos. O resultado do mapeamento dessa variável consta representado no Gráfico 4, onde são apresentados os nomes dos periódicos e a quantidade de artigos do PB publicados em cada um deles.

Gráfico 4 – Periódicos relevantes no PB



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Dos dados apresentados, o periódico de maior destaque, responsável pela publicação de 17 artigos integrantes do PB (38%), foi o *Journal Of Business Ethics*, revista científica que se caracteriza por publicar apenas artigos originais de uma ampla variedade de perspectivas metodológicas e disciplinares, sobre questões éticas relacionadas aos negócios, que trazem algo novo ou único para o discurso em seu campo. Desde o seu início, a revista tem como objetivo melhorar a condição humana, proporcionando um fórum público de discussão e debate sobre questões éticas relacionadas aos negócios. Além disso, a revista possui índice H de 229 no SJR (*Scimago Journal & Country Rank*), com o total de 9.123 citações em 2022 (SJR, 2022).

Acrescenta-se que, considerando a quantidade de artigos que compuseram o PB (45 artigos), também se destacaram os periódicos *Public Integrity* (5 artigos), *Academy of Management Journal* (2 artigos), e *California Management Review* (2 artigos), que juntos

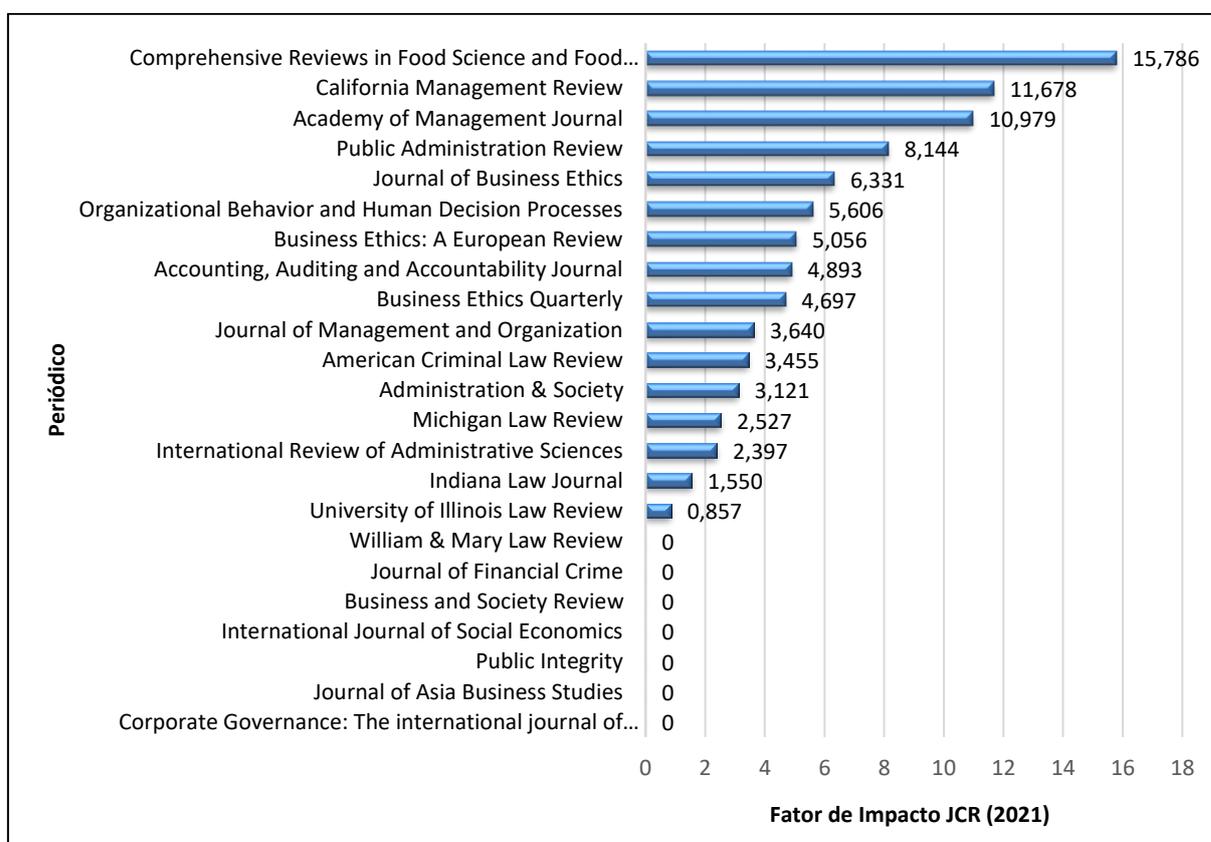
foram responsáveis por 20% das publicações. Os demais periódicos constantes no gráfico contribuíram com apenas um artigo cada no PB.

4.1.4 Fator de impacto dos periódicos

Na análise bibliométrica também foram verificados os fatores de impacto dos periódicos na comunidade científica por meio de consultas aos registros constantes no *Journal Citation Reports (JCR)*, oriundo da base *Web of Science*, e no *Scimago Journal & Country Rank (SJR)*, oriundo da base *Scopus*.

Considerando o fator de impacto disponível no *Journal Citation Reports (JCR)*, os 3 (três) periódicos de maior destaque foram o *Comprehensive Reviews In Food Science And Food Safety* (15,786), o *California Management Review* (11,678) e o *Academy Of Management Journal* (10,979), conforme pode ser verificado no Gráfico 5.

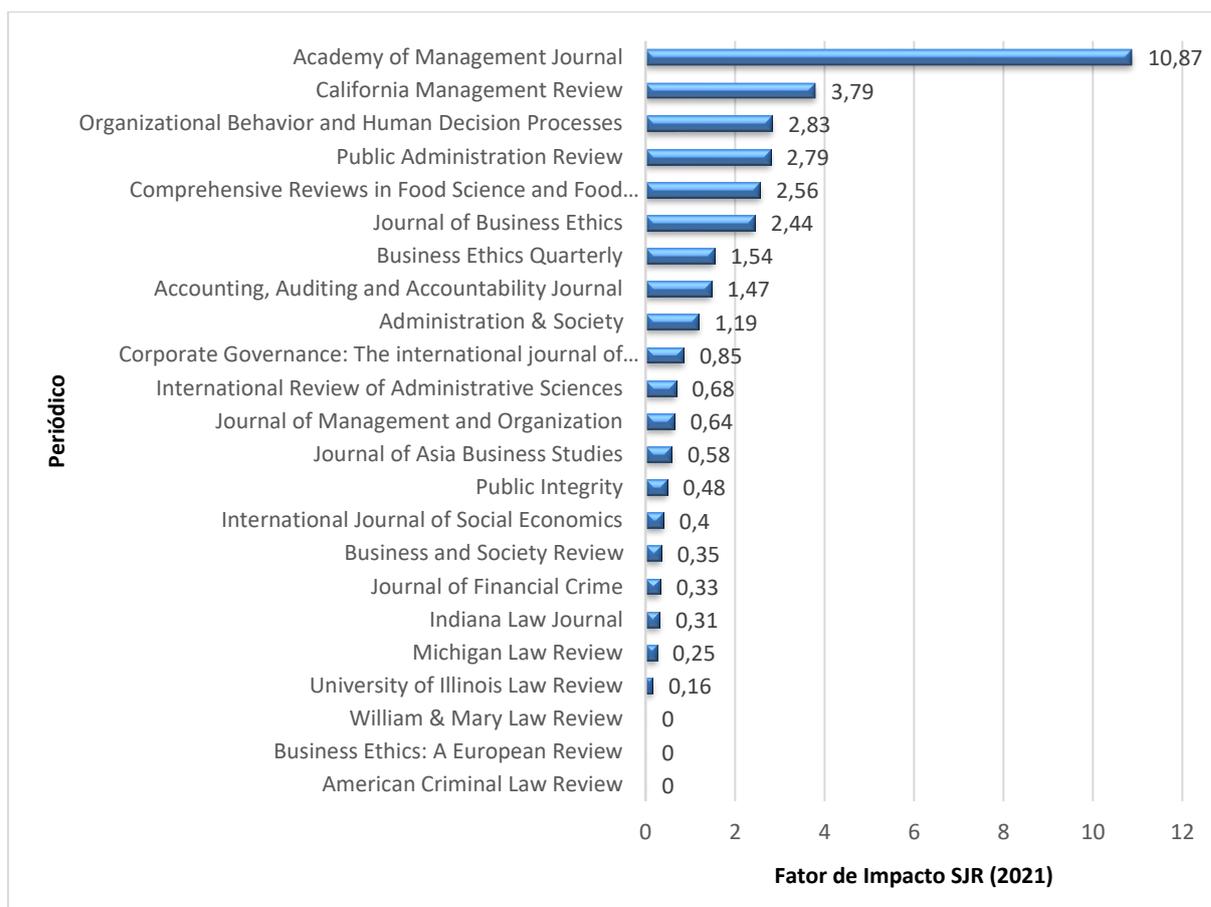
Gráfico 5 – Fator de impacto de periódicos – JCR 2021



Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Já em relação ao fator de impacto calculado pelo *Scimago Journal Rank (SJR)*, verifica-se que o periódico de maior relevância é o *Academy Of Management Journal* (10,87) ficando os demais periódicos, a partir da segunda posição, com índices bem menores, conforme pode ser verificado no Gráfico 6.

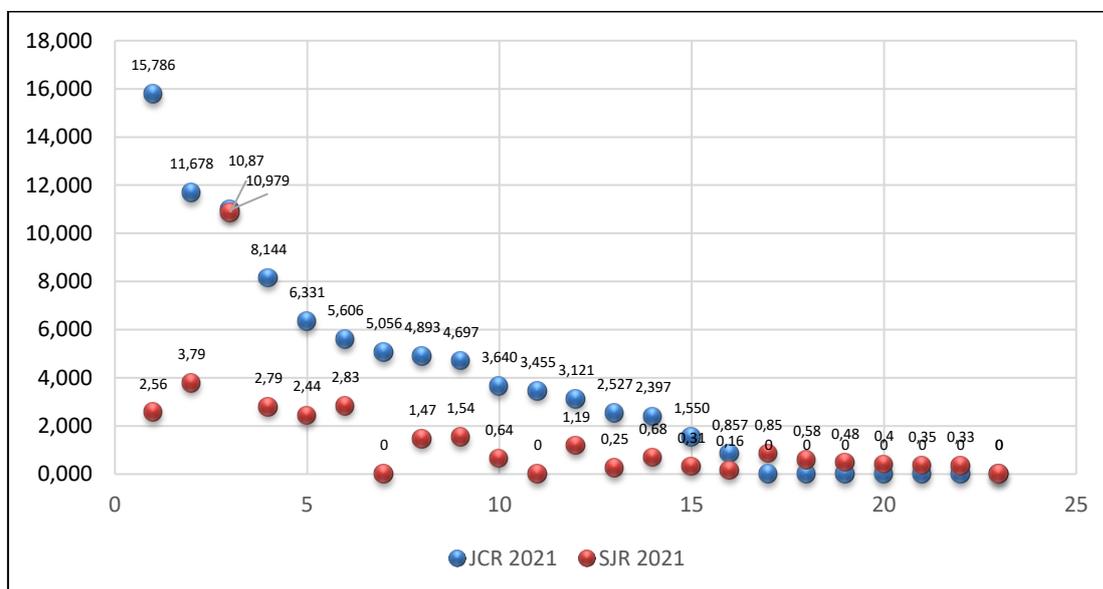
Gráfico 6 – Fator de impacto de periódicos – SJR 2021



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Ainda, é possível observar Gráfico 7, a seguir, que os fatores de impacto JCR e SJR, quando comparados, tendem a mostrar certo equilíbrio na classificação dos periódicos, em relação à sua relevância para a comunidade científica.

Gráfico 7 – Comparação da relevância dos periódicos a partir dos índices JCR (2021) e SJR (2021)



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Visualmente, a relevância comparada apresentada no gráfico 8 indica que o periódico que encontra maior ponto equilíbrio, considerando as duas bases de dados citadas, é a revista *Academy Of Management Journal*, que possui índices de fator de impacto JCR (10,979) e SJR (10,87) na mesma faixa numérica do gráfico.

4.1.5 Palavras-chave de destaque

Na análise da frequência das palavras-chave dos artigos que compuseram o PB, foram identificadas, no total, 182 palavras-chave distintas. Na Figura 10 é apresentada uma nuvem de palavras na qual se pode visualizar os termos de maior destaque, ou seja, que mais se repetiram no conjunto de palavras-chave. Tais termos estão evidenciados na imagem de forma que os termos mais repetidos aparecem em maior tamanho na nuvem.

Quadro 7 – Detalhamento das palavra-chave

Termo em destaque na Nuvem de Palavras	Palavras-chave encontradas nos artigos	Total de repetições do termo em destaque
ÉTICA/ ÉTICO	Ethics (8); Ethical (1); Ethics Programs (4); Business Ethics (2); Code(s) of Ethics (2); Ethics And <i>Compliance</i> Management (2); Ethics Program (1); Behavioral Ethics (1); Ethical Behavior (1); Ethical Climate (1); Ethical Decision Making (1); Ethical Employee Behavior (1); Ethical Framework (1); Ethical Model (1); Ethical Organizational Performance (1); Ethics Management(1); Ethics Officer (1); Ethics Training(1); Institutionalizing Ethics(1); Organizational Ethics (1); Ethics And <i>Compliance</i> Management Implementation (1); Ethics And <i>Compliance</i> Officers Association (1).	35
COMPLIANCE	<i>Compliance</i> (3); <i>Compliance</i> Programs (2); Ethics and <i>Compliance</i> Management (2); <i>Compliance</i> Officer (1); <i>Compliance</i> Officers (1); Beyond <i>Compliance</i> (1); Corporate <i>Compliance</i> (1); Corporate <i>Compliance</i> Programmes (1); Corporate <i>Compliance</i> Systems (1); Ethics and <i>Compliance</i> Management Implementation (1); Ethics And <i>Compliance</i> Officers Association (1)	15
GESTÃO	Management (3); Ethics and <i>Compliance</i> Management (2); Ethics and <i>Compliance</i> Management (1); Risk-Management (1); Symbolic Management (1); Ethics Management (1); Integrity Management (1)	10
INTEGRIDADE	Integrity (3); Behavioral Integrity (2); Integrity Framework (1); Integrity Management (1); Integrity Program (1); Integrity Systems (1)	9
DESEMPENHO	Performance (4); Corporate Social Performance (1); Environmental Performance (1); Ethical Organizational Performance (1); Organizational Performance (1)	8
GOVERNANÇA	Governance (2); Corporate Governance (3); Good Governance (1); Governance Mechanisms (1)	7
LEGITIMIDADE	Legitimacy (3); Organizational Legitimacy (1); Relational Legitimacy (1); Cognitive Legitimacy (1); Instrumental Legitimacy (1)	7
PÚBLICA/PÚBLICO	Public Administration (4); Public Organizations (1); Public-sector (1)	6
ORGANIZACIONAL	Organizations (3); Organizational (2); Organizational Performance (1)	6
COMPORTEAMENTO	Citizenship Behavior (2); Deviant Workplace Behaviors(1); Ethical Behavior (1); Ethical Employee Behavior (1); Work Behavior (1)	6
CÓDIGO	Codes (2); Code(s) of Ethics (2)	4
LIDERANÇA	leadership (4)	4

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Como se pode verificar, o termo ‘ética/ético’ repetiu-se no conjunto de palavras-chave do PB em 35 oportunidades, sendo, portanto, o termo que mais se destacou no conjunto de palavra-chave dos artigos do PB. Além disso, também merecem destaque os termos ‘*compliance*’ com 15 repetições, e ‘gestão’ com 10 repetições cada uma.

Analisadas as palavras em destaque, percebe-se que todas estão completamente alinhadas à temática da pesquisa, evidenciando assim a pertinência da utilização dos artigos selecionados no PB no estudo acerca do desempenho do *compliance* organizacional. Acrescenta-se que termos com menos de 4 (quadro) repetições no conjunto de palavra-chave, embora encontrassem alinhamento com o tema da pesquisa, não foram descritos no quadro supra, vez que buscou-se detalhar os termos de maior destaque conforme apresentados na nuvem de palavras (Figura 10).

4.2 ESTRUTURAÇÃO DO MODELO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA UM PROGRAMA DE *COMPLIANCE* NO IFSC

Esta seção apresenta os resultados do processo de estruturação do modelo de avaliação de desempenho para apoiar a gestão de um programa de *compliance* no IFSC. O modelo foi desenvolvido a partir de informações coletadas em entrevistas realizadas de forma online com o atual responsável pela Unidade Gestora de Integridade do IFSC, também atual Pró-Reitor de Desenvolvimento Institucional. Acrescenta-se que, para subsidiar a construção, foram utilizadas também informações oriundas de pesquisas realizadas em documentos da instituição, disponibilizados em seu site oficial.

A construção do modelo é abordada nas subseções seguintes, nas quais constam descritas cada uma das etapas da metodologia MCDA-C já explicitadas na seção 3.3 do Capítulo 3 (Metodologia da Pesquisa). Destaca-se que, embora a metodologia MCDA-C contemple três fases (Estruturação, Avaliação e Recomendações), a presente pesquisa teve como foco demonstrar o desenvolver de apenas duas delas, quais sejam, a fase de Estruturação (seção 4.2.1) e a fase de Recomendações (seção 4.2.2).

4.2.1 Fase de estruturação

A fase de estruturação do modelo, conforme descrito na seção 3.3, contemplou etapas correspondentes à: (i) identificação do problema e descrição do ambiente da organização, incluindo a definição dos atores envolvidos; (ii) identificação dos Elementos Primários de

Avaliação (EPAs), construção dos conceitos (polo presente e polo oposto) para os EPAs, e construção das Famílias de Pontos de Vista (FPV); (iii) elaboração dos mapas cognitivos com identificação de *clusters* e *sub-clusters* e organização da árvore de valor com os respectivos Pontos de Vista Elementares (PVEs); e, (iv) construção dos descritores com a definição dos níveis de referência (escala ordinal) e identificação do perfil de desempenho a partir do modelo criado (*status quo*) (ENSSLIN; MONTIBELLER; NORONHA, 2001; BORTOLUZZI *et al.*, 2011; DUTRA *et al.*, 2015; ENSSLIN *et al.*, 2018a).

4.2.1.1 Identificação do problema e definição de atores e rótulo

De acordo com a etapa de estruturação I da metodologia MCDA-C, inicialmente é preciso compreender o contexto decisional e construir um grau de entendimento que permita delimitar o problema, o que inclui a identificação dos atores envolvidos no processo e a criação de um rótulo para o problema.

Nesse sentido, a presente pesquisa objetivou construir um modelo de avaliação de desempenho aplicável ao contexto do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina (IFSC). Conforme já descrito no item 3.3.2 (Cenário Empírico), o IFSC é uma instituição pública com natureza jurídica de autarquia federal, vinculada ao Ministério da Educação (MEC) por meio da Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica (SETEC). No âmbito de uma instituição pública, como é o caso do IFSC, constituem objetivos de um programa de *compliance* tanto garantir que as normas aplicáveis sejam devidamente cumpridas (princípio da legalidade) quanto assegurar a atuação ética de todos os envolvidos, visando à entrega de serviços públicos de qualidade à sociedade.

Nesse cenário, verifica-se a necessidade de criação de um modelo de avaliação específico ao contexto, sem descuidar dos ditames contidos nas normas que orientam a implementação de programas de *compliance* (integridade) na Administração Pública Federal. Isso porque a criação do modelo objetiva apoiar a gestão da instituição na tomada de decisões atinentes tanto à implementação de novas ações quanto relacionadas à implementação de melhorias nas práticas que devem integrar um programa de *compliance* efetivo.

No que se refere aos atores que, direta ou indiretamente, influenciam o processo decisório, constam identificados no Quadro 8.

Quadro 8 – Definição dos atores envolvidos no processo

Atores	Agidos	Gestores, servidores, alunos e sociedade.		➤ Sofrem passivamente os impactos das decisões proferidas.
	Intervenientes	Decisor	Responsável pela Unidade de Gestão de Integridade (UGI) do IFSC.	➤ Responsável pela tomada de decisão.
		Representantes	Pró-reitores, diretores gerais de Campus e multiplicadores da integridade.	➤ Atores incumbidos pelo decisor de representá-los no processo de decisão.
		Facilitadora	Pesquisadora (autora da presente pesquisa).	➤ Responsável por viabilizar a construção do modelo junto ao decisor.

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Definidos os atores, procedeu-se à construção de um rótulo para o problema, por meio do qual o decisor destaca a necessidade de dispor de um modelo de apoio à decisão que assista à implementação e ao desenvolvimento de um programa de *compliance* no IFSC. Sendo assim, o rótulo foi definido como: “Avaliação de Desempenho de um Programa de *Compliance* em uma Instituição Federal de Ensino”, que sintetiza o ponto focal desta pesquisa.

4.2.1.2 Elementos Primários de Avaliação e Conceitos

Após o entendimento do contexto e da delimitação do problema que se pretende apoiar, procedeu-se à identificação dos dados iniciais necessários à construção de um sistema de valores, quais sejam, os Elementos Primários de Avaliação (EPAs). Os EPAs são provenientes de áreas de preocupação externalizadas pelo decisor, revelando os primeiros aspectos, desejos, preferências, metas e restrições do problema. A construção dos EPAs é decorrente de um exaustivo processo de *brainstorming* em que é comum a evidenciação de termos redundantes ou que destoam do tema pesquisado, assim, após a exclusão dessas ocorrências, os EPAs são, posteriormente, desdobrados em conceitos que permitirão construir entendimento e direcionar as preferências atinentes ao contexto. (ENSSLIN; MONTIBELLER; NORONHA, 2001; BORTOLUZZI *et al.*, 2013)

Nesse processo, foram identificados no total 70 (setenta) EPAs, os quais constam enumerados no Quadro 9.

Quadro 9 – Elementos Primários de Avaliação

N. do Item	EPA	N. do Item	EPA
1	Conformidade	36	Reuniões
2	Código de ética	37	Estrutura
3	Atuação ética	38	Eficácia
4	Liderança ética	39	Prevenção
5	Cultura de <i>Compliance</i>	40	Líder Qualificado
6	Conhecimento	41	Sustentabilidade
7	Ética	42	Gestão de recursos
8	Líder Comprometido	43	Planejamento das ações
9	Gestão Comprometida	44	Enfrentamento dos riscos
10	Documentos norteadores	45	Recursos
11	Apoio à decisão	46	Riscos à imagem
12	Setor de <i>Compliance</i>	47	Proatividade
13	Autonomia	48	Diálogo
14	Profissional Responsável	49	Integridade
15	Equipe Qualificada	50	Diretrizes
16	Valores	51	Documentos Norteadores
17	Imagem institucional	52	Eventos
18	Monitoramento	53	Exemplo
19	Análise periódica	54	Gestão de Pessoas
20	Integração	55	Incentivo
21	Gestão de riscos	56	Legalidade
22	Controles internos	57	Liderança Local
23	Auditoria	58	Manuais
24	Canal de Denúncias	59	Mapeamento de Processos
25	Ouvidoria	60	Melhoria Contínua
26	Correição	61	Planejamento integrado
27	Medidas disciplinares	62	Apoio formal
28	Transparência	63	Programa de <i>compliance</i>
29	Segurança da Informação	64	Reconhecimento
30	Confiabilidade de dados	65	Reputação
31	Capacitação	66	Resultados
32	Desempenho	67	Riscos de integridade
33	Palestras	68	Segregação de funções
34	Conhecimento	69	Tempestividade
35	Divulgação	70	Reporte de Irregularidades

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Na sequência, o próximo passo foi transformar os EPAs em conceitos. Os conceitos são organizados contendo um polo presente (desempenho pretendido) e um polo oposto (consequência que o decisor anseia evitar e que justifica o alcance do objetivo existente no polo presente). Assim, são separados pelo sinal de reticências (...), que significa, quando lido, “ao invés de” (ENSSLIN; MONTIBELLER; NORONHA, 2001; ENSSLIN *et al.*, 2016).

Na construção dos conceitos, salienta-se alguns EPAs foram desdobrados em mais de um conceito, isso porque, durante a construção, por vezes, para uma mesma preocupação levantada foram relacionados mais de um polo presente e/ou polo oposto. Assim, nessa etapa, os 70 EPAs foram desdobrados em um total de 111 (cento e onze) conceitos, dos quais um recorte composto por 25 (vinte e cinco) deles é apresentado no Quadro 10. O quadro completo, contendo todos os conceitos pode ser visualizado ao final do presente trabalho, no Apêndice A – CONCEITOS.

Quadro 10 – Recorte dos EPAS com os respectivos conceitos

Nº	EPA	Nº	Conceito		
			Polo Presente	Ao invés de	Polo oposto
1	Conformidade	1.2	Cumprir integralmente as normas e políticas internas de forma padronizada.	...	Cumprir as normas e políticas internas de forma parcial e fragmentada.
2	Código de ética	2.2	Integrar o código de ética à cultura organizacional.	...	Ter uma cultura organizacional dissociada das diretrizes do código.
3	Atuação ética	3	Agir de acordo com o código de ética.	...	Agir sem levar em consideração as normas éticas.
4	Liderança ética	4	Ter líderes comprometidos em coibir condutas desviantes e abertos a receber comunicação de irregularidade sem expor o denunciante.	...	Não ter a confiança da equipe para relatar desvios verificados.
5	Cultura de <i>Compliance</i>	5.1	Fomentar na cultura organizacional a integridade, a conduta ética e o compromisso em cumprir as normas cabíveis	...	Ter uma gestão que não incentive a implementação de uma cultura de <i>compliance</i> .
6	Conhecimento	6.1	Difundir conhecimento sobre as normas e regulamentos do programa de <i>compliance</i> a todos os níveis organizacionais.	...	Ter um programa pouco conhecido e sem integração com o dia a dia da organização.
7	Ética	7	Fomentar a honestidade e a probidade no desenvolvimento das atividades da instituição	...	Ter uma gestão que não promova a disseminação de cultura organizacional fundamentada em valores éticos e na integridade.
8	Líder Comprometido	8.1	Ter líderes comprometidos com o programa de <i>compliance</i> no gerenciamento da organização	...	Ter líderes descomprometidos com as diretrizes que orientam do programa de <i>compliance</i> .

Continua...

9	Gestão Comprometida	9.2	Ter uma gestão comprometida em fornecer o suporte necessário para a implementação do programa de <i>compliance</i>	...	Ter uma gestão que não disponibilize os recursos e estruturas necessárias.
10	Documentos norteadores	10	Ter documentos que orientem a implementação do programa de <i>compliance</i> institucional.	...	Ter ações esparsas e não formalizadas.
11	Apoio à decisão	11	Ter um programa de <i>compliance</i> que sirva de apoio às decisões de gestão.	...	Ter decisões não fundamentadas em evidências.
12	Setor de <i>Compliance</i>	12	Ter um setor responsável pelo planejamento, implementação e acompanhamento das ações do programa de <i>compliance</i>	...	Ter ações desconexas ou sem a integração necessária para sustentar um programa de <i>compliance</i> efetivo.
13	Autonomia	13.1	Atribuir autonomia ao setor de <i>compliance</i> para implementar e gerenciar as ações do programa de <i>compliance</i>	...	Ter um setor com atuação limitada e sem livre acesso à alta administração da organização.
14	Profissional Responsável	14.2	Ter profissional qualificado para coordenar o setor de recebimento de denúncias.	...	Não ter profissional designado com atribuições específicas para coordenar a Ouvidoria.
15	Equipe Qualificada	15	Ter profissionais qualificados na equipe (com certificação) para gerenciar as atividades do setor de <i>compliance</i>	...	Não ter profissionais qualificados para o gerenciamento das atividades do programa.
16	Valores	16.2	Disseminar os valores centrais da instituição em todos os níveis organizacionais.	...	Ter um programa de <i>compliance</i> sem ênfase nos valores.
17	Imagem institucional	17	Buscar reconhecimento frente à sociedade como uma instituição comprometida com a integridade e elevados padrões de conduta ética.	...	Ter imagem negativa frente à sociedade.
18	Monitoramento	18.1	Manter monitoramento constante sobre a implementação e eficácia do programa de <i>compliance</i>.	...	Não ter informações qualificadas que subsidiem à implementação de melhorias visando à eficácia do programa.
19	Análise periódica	19.2	Analisar a adequabilidade das ações integrantes do processo de implementação do <i>compliance</i>.	...	Ter um programa de <i>compliance</i> inflexível e não adaptável às mudanças.
20	Integração	20.4	Identificar setores estratégicos da instituição que desempenhem funções de <i>compliance</i> e integrar suas atividades ao programa de <i>compliance</i> instituído.	...	Ter um programa de <i>compliance</i> atuando de forma isolada, sem integração com setores estratégicos para o funcionamento organizacional.

Continua...

21	Gestão de riscos	21.1	Identificar, avaliar e gerenciar potenciais eventos que possam afetar o atingimento dos objetivos da instituição.	...	Enfrentar acontecimentos ou condições que impactem negativamente na imagem e no atingimento dos objetivos organizacionais.
22	Controles internos	22.1	Fortalecer os mecanismos de controle com vista à preservação do bom andamento das atividades da organização dentro do planejado.	...	Ter controles frágeis e ineficientes.
23	Auditoria	23	Ter uma auditoria independente e com funcionamento integrado ao programa de <i>compliance</i>.	...	Não contar com a auditoria na avaliação e no monitoramento do programa de <i>compliance</i> .
24	Canal de Denúncias	24.1	Ter um canal de denúncias disponível e seguro para que o público em geral possa reportar condutas inadequadas.	...	Não ter mecanismos ativos para o recebimento de denúncias e informações.
25	Ouvidoria	25.2	Ter um canal de comunicação com o público, que esteja integrado ao programa de <i>compliance</i>.	...	Ter uma função de ouvidoria incapaz de oferecer subsídios para identificação de pontos de melhoria na organização.

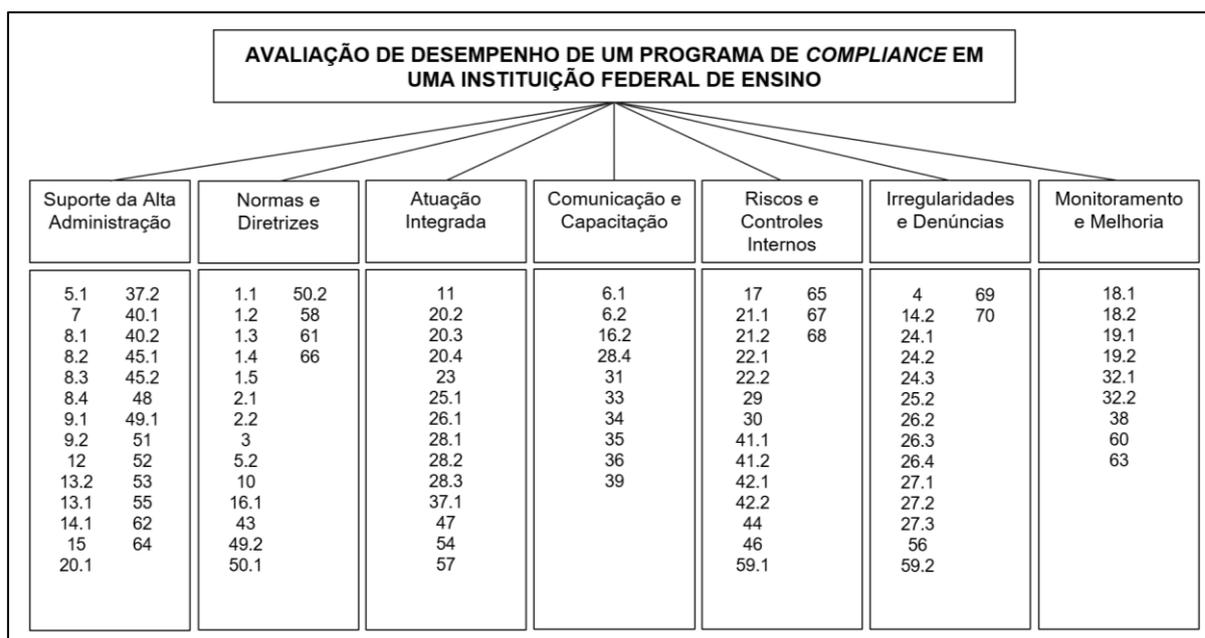
Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Após a construção dos conceitos as informações geradas foram analisadas e agrupadas por áreas de preocupação do decisor, dando origem às Famílias de Ponto de Vista e aos Pontos de Vista Fundamentais (PVFs), que serão apresentados na subseção seguinte.

4.2.1.3 Pontos de Vista Fundamentais e Família de Pontos de Vista

Estabelecidos os conceitos, o decisor, apoiado pelo facilitador, define o agrupamento destes em grandes áreas de preocupação. Cada área de preocupação reúne conceitos considerados inter-relacionados, sendo então rotulada com uma expressão que sintetize o seu objetivo. Assim, tais áreas de preocupação inicialmente constituem os candidatos à Pontos de Vista Fundamentais - PVF. Salienta-se que conceitos refletem a essência de cada área e não apenas o nome dado a ela. Desse modo, cada área de preocupação estabelecida deve retratar as preocupações do decisor ao lançar os conceitos que pertencem a cada um dos agrupamentos. Nessa etapa, foram identificadas sete áreas de preocupação, conforme pode ser verificado na Figura 11.

Figura 11 – Identificação das áreas de preocupação



Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Cada uma das áreas de preocupação estabelecidas, foi posteriormente alocada na estrutura hierárquica de valor na posição de Pontos de Vista Fundamentais (PVFs) (seção 4.2.1.5), que foram percebidos pelo decisor como necessários e suficientes, determinando assim, os eixos principais de avaliação do problema. (ENSSLIN; MONTIBELLER; NORONHA, 2001; AZEVEDO *et al.*, 2013; ENSSLIN *et al.*, 2016). Ao conjunto de pontos de vistas fundamentais estabelecidos dá-se o nome de Família de Pontos de Vista – FPV.

4.2.1.4 Mapas Cognitivos (Meios-fins)

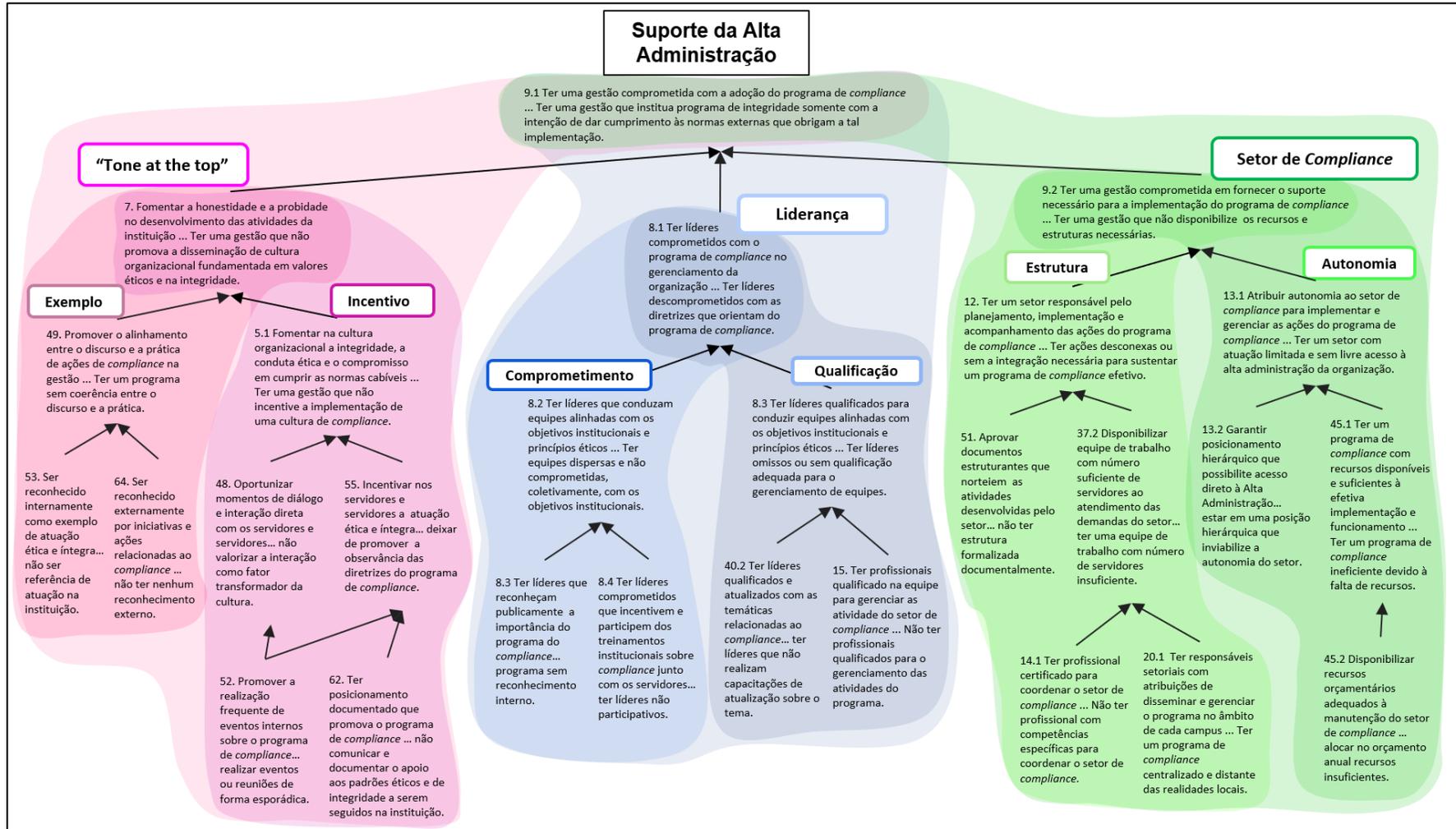
A partir do agrupamento dos conceitos em cada uma das 7 (sete) áreas de preocupação, foram construídos os mapas cognitivos. Os mapas cognitivos são representações que objetivam esclarecer e explicar as ligações hierárquicas e de influência entre os conceitos. Por meio dos mapas cognitivos (também chamados de mapas meio-fins) o decisor pode prospectar soluções para os problemas que motivam a preocupação. Os mapas decorrem de um exercício de perguntas feitas ao decisor, com auxílio do facilitador, sobre cada conceito. Os questionamentos objetivam elucidar “como” (de que maneira) o conceito fim pode ser obtido, bem como, responder “o porquê” (por qual motivo) o conceito meio é importante.

As correlações entre os conceitos são agrupadas e identificadas por meio de *clusters*. Os *clusters* são considerados como mapas independentes de complexidade reduzida e revelam os conceitos que representam uma mesma linha de preocupação do decisor (ENSSLIN *et al.*, 2013).

As ligações entre os conceitos representam uma lógica de argumentação do decisor que conduz um determinado conceito meio até o objetivo expresso pelo rótulo do problema. Nesse sentido, a construção dos mapas cognitivos baseia-se, então, em uma estrutura hierárquica *top-down*, na qual os objetivos estratégicos são constituídos pelas ligações hierárquicas. Ressalta-se, ainda, que a metodologia MCDA-C busca traduzir essas ligações e os valores abstratos atribuídos pelo decisor por meio da hierarquização dos conceitos fins que estão localizados na parte superior do mapa e pelos conceitos operacionais, localizados na parte inferior (AZEVEDO *et al.*, 2011).

Ao final desse processo, foram construídos 7 (sete) Mapas Cognitivos, um para cada área de preocupação identificada (Ponto de Vista Fundamental - PVF). Para fins ilustrativos, é apresentado na Figura 12, o mapa correspondente ao Ponto de Vista Fundamental 1. Suporte da Alta Administração. O conjunto completo dos mapas cognitivos é apresentado no Apêndice B – Mapas Cognitivos.

Figura 12 – Mapa Cognitivo – PVF 1. Suporte da Alta Administração



Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Como se pode observar na Figura 12, o desenvolvimento desse processo deu origem a três *clusters*: (i) *Tone at the top*; (ii) Liderança e (iii) Setor de *Compliance*. Posteriormente, os *clusters* foram subdivididos, dando origem aos *sub-clusters*: Exemplo e Incentivo (*Tone at the top*); Comprometimento e Qualificação (Liderança) e Estrutura e Autonomia (Setor de *Compliance*).

A próxima etapa da MCDA-C consiste na construção de uma estrutura arborescente denominada estrutura hierárquica de valor.

4.2.1.5 Estrutura hierárquica de valor e descritores

Na última etapa integrante da Fase de Estruturação da metodologia MCDA-C o conhecimento gerado nos mapas cognitivos é transferido para a Estrutura Hierárquica de valor. Os nomes dados aos *clusters* e *sub-clusters* migram então para essa estrutura, na posição de pontos de vistas elementares (PVE), ou seja, os PVFs são decompostos para formar os Pontos de Vista Elementares (PVEs). Na Figura 13, é possível visualizar a estrutura hierárquica de valor gerada para o PVF 1. Suporte da Administração.

Figura 13 – Estrutura Hierárquica de Valor – PVF 1. Suporte da Alta Administração



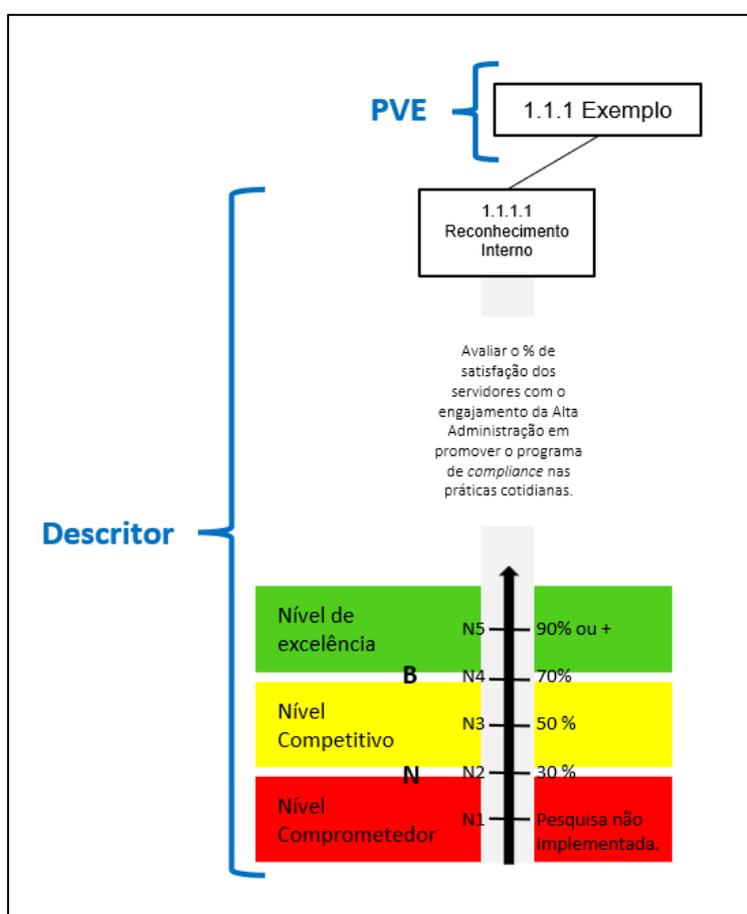
Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Como se pode observar, a expansão do PVF por intermédio do processo de organização dos conceitos possibilitou agregar os variados conceitos do Mapa Cognitivo nesta estrutura hierárquica de valor (EHV) (ROSA *et al.*, 2012).

Para a mensuração dos objetivos operacionais da estrutura hierárquica, foram então estabelecidos descritores que constituem escalas ordinais de medida, associando-se os interesses propostos pelo decisor a outras propriedades do objeto. Ressalta-se que os descritores são estabelecidos com base no conhecimento resultante do processo de desenvolvimento do modelo (ENSSLIN *et al.*, 2017).

A metodologia MCDA-C determina que o decisor deve estabelecer níveis de ancoragem ou referências, denominados nível ‘Bom’ e nível ‘Neutro’ para cada um dos descritores. O nível ‘Bom’ corresponde à meta a ser alcançada, e assim, reflete o desempenho desejado pelo decisor. Já o nível ‘Neutro’ corresponde ao desempenho mínimo aceitável em cada descritor. (BORTOLUZZI *et al.*, 2011). Posteriormente, são integradas três faixas de desempenho, quais sejam: a) desempenho de excelência; b) desempenho de competitivo ou de mercado; e, c) desempenho comprometedor. Essa construção é exemplificada na Figura 14, que apresenta um dos descritores referente ao PVE 1.1.1 Exemplo.

Figura 14 – Descritor n.º 1.1.1.1 Reconhecimento interno.



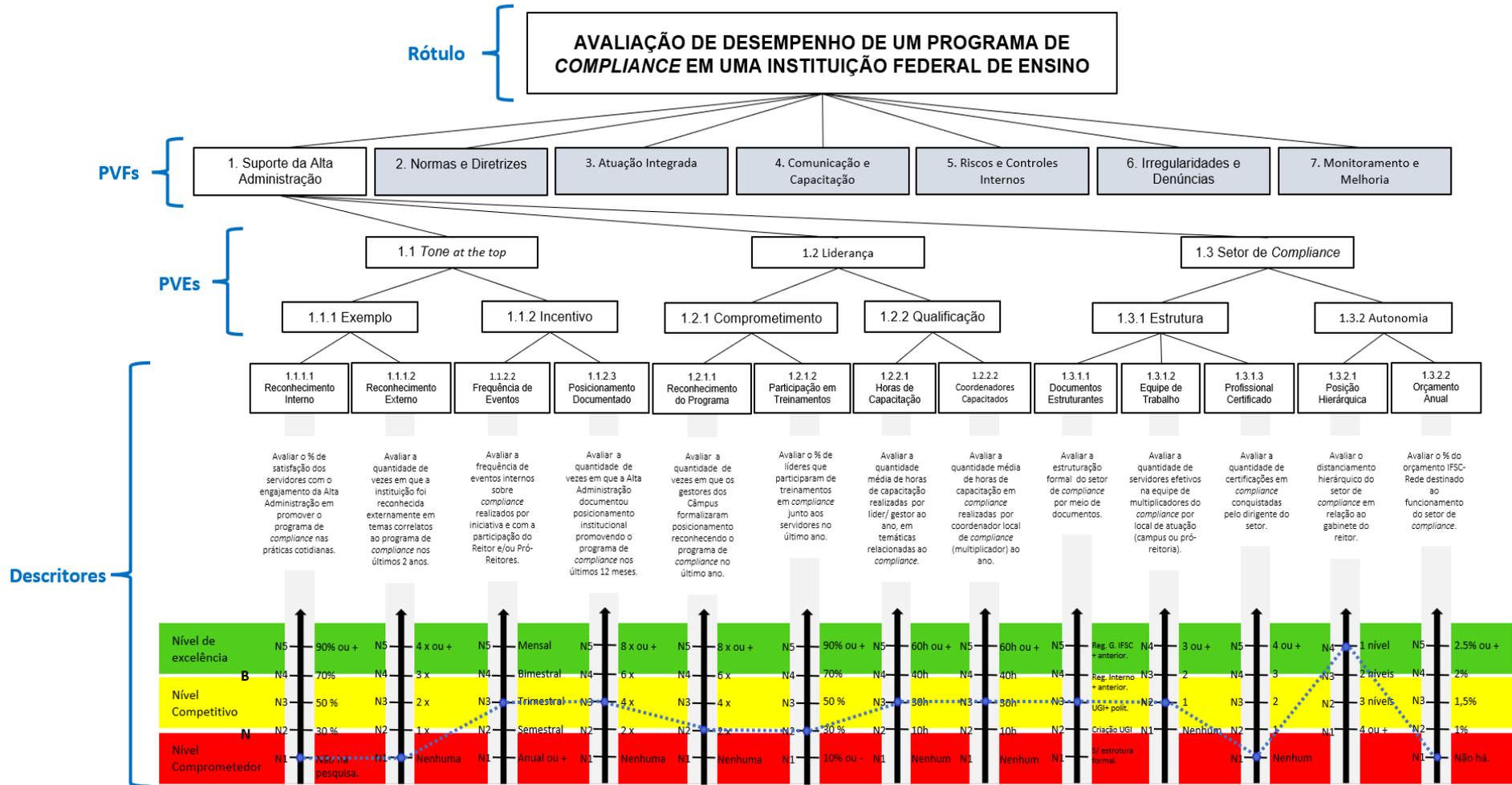
Após a definição dos níveis de referência para todos os descritores, faz-se necessário identificar o *status quo*, que diz respeito ao perfil de desempenho da situação atual da área de preocupação analisada. Nesse sentido, o modelo permite visualizar de forma gráfica o desempenho de cada PVF, além de permitir identificar em quais descritores deverão ser realizadas ações de melhorias (etapa de recomendações).

Na Figura 15 da subseção 4.2.1.6, são apresentados os descritores que foram construídos para o PFV 1. Suporte da Alta Administração.

4.2.1.6 Identificação da situação atual de desempenho (*status quo*)

Estabelecidos os níveis referência para cada um dos descritores do modelo, é então realizada a mensuração para identificar o nível de desempenho da área. De acordo com parâmetros estabelecidos, o desempenho de cada descritor é classificado em: (i) Comprometedor – descritor cujo desempenho observado seja inferior ao nível Neutro; (ii) Competitivo – descritor com desempenho situado entre os níveis ‘Neutro’ e ‘Bom’; e, (iii) Excelência – descritor que apresente desempenho superior ao estabelecido no nível ‘Bom’. Para ilustrar essa etapa, na Figura 15 é apresentada a estrutura completa composta pela Estrutura Hierárquica de Valor e descritores do PVF 1. Suporte da Alta Administração.

Figura 15 – Estrutura Hierárquica de Valor e Descritores do PVF 1. Suporte da Alta Administração



Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Como se pode observar, a base inferior da estrutura hierárquica de valor para o PFV.1 - Suporte da Alta Administração, é composta por 13 descritores (indicadores). Observa-se também o *status quo* referente a esta área de preocupação, simbolizado pela linha azul traçada no gráfico. A aferição do desempenho da área, que se dá por meio da coleta e análise de dados da organização para cada um dos descritores com posterior registro gráfico, sinalizou que: 8 (oito) descritores estão no nível de desempenho competitivo (de mercado); 4 (quatro) descritores possuem desempenho comprometedor, e apenas 1 (um) descritor dessa área está com desempenho em nível de excelência.

O modelo na íntegra, contendo a representação gráfica dos 56 (cinquenta e seis) descritores construídos, é apresentado no Apêndice C – Modelo de avaliação multicritério construtivista para apoiar a gestão de um programa de *compliance* no IFSC.

A seguir, no Quadro 11 consta a descrição detalhada do conjunto de descritores que compõe o modelo construído, indicando o *status quo* de cada um deles bem como a faixa de desempenho em que cada um está localizado.

Quadro 11 – Descritores e perfil de desempenho da situação atual

P V F	PVE	SubPVE	Descritor		Periodicidade	Status Quo	Desempenho	
I. Suporte da Alta Administração	1.1 <i>Tone at the top</i>	1.1.1 Exemplo	1.1.1.1 Reconhecimento Interno	Avaliar o % de satisfação dos servidores com o engajamento da Alta Administração em promover o programa de <i>compliance</i> nas práticas cotidianas.	Anual	N1 = Pesquisa de percepção não implementada.	Comprometedor	
			1.1.1.2 Reconhecimento Externo	Avaliar a quantidade de vezes em que a instituição foi reconhecida externamente em temas correlatos ao programa de <i>compliance</i> nos últimos 2 anos.	Anual	N1 = Nenhum.	Comprometedor	
		1.1.2 Incentivo	1.1.2.1 Frequência de Eventos	Avaliar a frequência de eventos internos sobre <i>compliance</i> realizados por iniciativa e com a participação do Reitor e/ou Pró-Reitores.	Anual	N3 = Trimestral.	Competitivo	
			1.1.2.2 Posicionamento Documentado	Avaliar a quantidade de vezes em que a alta administração documentou posicionamento institucional promovendo o programa de <i>compliance</i> nos últimos 12 meses.	Anual	N3 = 4 vezes (média).	Competitivo	
		1.2 Liderança	1.2.1 Comprometimento	1.2.1.1 Reconhecimento do Programa	Avaliar a quantidade de vezes em que os gestores dos Câmpus formalizaram posicionamento reconhecendo o programa de <i>compliance</i> no último ano.	Anual	N2 = 2 vezes (média)	Competitivo
				1.2.1.2 Participação em Treinamentos	Avaliar o % de líderes que participaram de treinamentos em <i>compliance</i> junto aos servidores no último ano.	Anual	N2 = 30%	Competitivo
	1.2.2 Qualificação		1.2.2.1 Horas de Capacitação	Avaliar a quantidade média de horas de capacitação, realizadas por líder/ gestor ao ano, em temáticas relacionadas ao <i>compliance</i> .	Anual	N2 = 30 horas.	Competitivo	
			1.2.2.2 Coordenadores Capacitados	Avaliar a quantidade média de horas de capacitação em <i>compliance</i> realizadas por coordenador (multiplicador) local de <i>compliance</i> ao ano.	Anual	N2 = 30 horas.	Competitivo	
	1.3 Setor de		1.3.1 Estrutura	1.3.1.1 Documentos Estruturantes	Avaliar a estruturação formal do setor de <i>compliance</i> por meio de documentos.	Anual	N3 = UGI + políticas.	Competitivo

Continua...

2. Normas e Diretrizes	2.1 Documentos Norteadores	1.3.2 Autonomia	1.3.1.2 Equipe de Trabalho	Avaliar a quantidade de servidores efetivos na equipe de multiplicadores do <i>compliance</i> por local de atuação (campus ou pró-reitoria).	Anual	N2 = 1	Competitivo	
			1.3.1.3 Profissional Certificado	Avaliar a quantidade de certificações em <i>compliance</i> conquistadas pelo dirigente do setor.	Anual	N1 = Nenhum.	Comprometedor	
		1.3.2.1 Posição Hierárquica	1.3.2.1 Posição Hierárquica	Avaliar o distanciamento hierárquico do setor de <i>compliance</i> em relação ao gabinete do reitor.	Anual	N4 = 1 nível.	Excelência	
			1.3.2.2 Orçamento Anual	Avaliar o % do orçamento IFSC-Rede destinado ao funcionamento do setor de <i>compliance</i> .	Anual	N1 = Não há.	Comprometedor	
	2.2 Diretrizes de Conformidade	2.1.1 Funcionamento	2.1.1.1 Contexto Específico	Avaliar o % de procedimentos de <i>compliance</i> estabelecidos em normas internas para atender o contexto específico e necessidades da instituição.	Anual	N3 = 70%	Competitivo	
			2.1.1.2 Diretrizes Aprovadas	Avaliar o % de normas e diretrizes de <i>compliance</i> elaboradas pela UGI, que obtiveram aprovação pela instância máxima da instituição.	Anual	N3 = 50%	Competitivo	
			2.1.2.1 Planejamento Integrado	Avaliar o % de unidades gestoras (CD) que participaram, com sugestões, da formulação do plano anual do programa de <i>compliance</i> .	Anual	N4 = 70%	Competitivo	
		2.2.1 Normas Internas	2.1.2 Planejamento	2.1.2.2 Resultados Consolidados	Avaliar o percentual de ações planejadas que foram efetivamente implementadas, de acordo com o relatório anual consolidado.	Anual	N3	Competitivo
			2.2.1.1 Cumprimento das Normas	Avaliar a quantidade de denúncias recebidas, que indiquem possíveis violações das normas e políticas internas de <i>compliance</i> no último ano.	Anual	N1 = 24	Comprometedor	
		2.2.1.2 Atuação Padronizada	Avaliar o percentual de setores da instituição que cumprem as normas de <i>compliance</i> , considerando as avaliações de conformidade realizadas pela auditoria interna anualmente.	Anual	N1 = Avaliação não implementada.	Comprometedor		
2.2.2 Normas Externas	Avaliar o percentual de setores da instituição que cumprem as normas externas aplicáveis, considerando as avaliações de conformidade realizadas pela auditoria interna anualmente.	Anual	N4 = 90%	Competitivo				
2.3 Diretrizes Éticas	2.3.1 Cultura Ética	Avaliar a frequência na disseminação de ações de conscientização com foco em atitude ética e de integridade direcionada aos servidores.	Semestral	N3 = Mensal.	Competitivo			
	2.3.2 Código de Ética	Avaliar o % de servidores que conhecem as norma de comportamento dispostas no código de ética.	Anual	N4 = 70%	Competitivo			
3. Atuação Integrada	3.1 Funções de <i>Compliance</i>	3.1.1 Transparência	3.1.1.1 Informações Atualizadas	Avaliar a frequência de atualizações de informações na aba "acesso à informação" no site oficial da instituição.	Semestral	N3 = Mensal.	Competitivo	
			3.1.1.2 Informações Completas	Avaliar o % de setores da instituição cujas atribuições e resultados alcançados estejam disponíveis na aba "acesso à informação" do site oficial.	Semestral	N4 = 90%	Competitivo	
		3.1.2 Ouvidoria	Avaliar o tempo médio de resposta aos pedido de informação, recebido pela ouvidoria da instituição.	Semestral	N3 = 15 dias.	Competitivo		
		3.1.3 Auditoria	Avaliar o % de ações de auditoria que contemplaram análises relacionadas ao programa de <i>compliance</i> no PAINT.	Anual	N3 = 50%	Competitivo		
		3.1.4 Gestão de Pessoas	Avaliar o % de participação do setor de gestão de pessoas nas ações do capacitação relacionados ao programa de <i>compliance</i> .	Anual	N2 = 30%	Competitivo		
		3.1.5 Correição	Avaliar o % de participação do setor correicional em ações de disseminação do programa de <i>compliance</i> relacionadas à prevenção de desvios e irregularidades.	Anual	N3 = 50%	Competitivo		
	3.2 Informa	3.2.1 Multiplicadores	Avaliar o % de multiplicadores da integridade que implementaram integralmente as ações planejadas no programa, no último ano.	Anual	N3 = 50%	Competitivo		

Continua...

		3.2.2 Lideranças Locais	Avaliar o % de presença dos líderes locais nas reuniões periódicas de planejamento das ações do programa de <i>compliance</i> .		Anual	N3 = 50%	Competitivo	
		3.2.3 Apoio à Decisão	Avaliar o % de satisfação dos gestores em relação ao papel do programa de <i>compliance</i> no processo de tomada de decisões.		Anual	N1 = Pesquisa não implementada.	Comprometedor	
4. Comunicação e Capacitação	4.1 Informação dos Resultados	Avaliar a quantidade de publicações inseridas nos canais oficiais de comunicação, informando resultados alcançados em ações do programa de <i>compliance</i> , no último ano.			Anual	N2 = 8 (aprox.)	Competitivo	
		4.2.1 Incentivo à participação	Avaliar a quantidade de consultas realizadas, incentivando os servidores a participarem e contribuírem com sugestões ao programa de <i>compliance</i> , no último ano.		Anual	N2 = 2	Competitivo	
	4.2.2 Funcionamento alinhado	Avaliar a média de encontros promovidos por setores da Reitoria com as equipes dos campus, para alinhar as atividades em comum aos objetivos do programa de <i>compliance</i> , no último ano.		Anual	N2 = 1	Comprometedor		
	4.3 Capacitação	4.3.1 Conhecimento das Normas	Avaliar o % de servidores que conhecem as normas internas de <i>compliance</i> da instituição.		Anual	N3 = 30%	Competitivo	
		4.3.2 Promoção de palestras	Avaliar a quantidade de palestras especializadas realizadas no último ano, com vistas a disseminar conhecimentos sobre <i>compliance</i> e cultura de <i>compliance</i> às equipes de trabalho.		Anual	N3 = 6	Competitivo	
		4.3.3 Gestão do conhecimento	Avaliar a forma de preservação do conhecimento adquirido ou gerado nas etapas de implementação e de melhorias do programa de <i>compliance</i> .		Anual	N4 = Repositório na intranet.	Competitivo	
	5. Riscos e Controles Internos	5.1 Controles	5.1.1 Processos	5.1.1.1 Confiabilidade das informações	Avaliar o formato da integração de dados relacionamos a mesma área, nos sistemas informatizados utilizados pela instituição.	Anual	N2 = Integração manual.	Competitivo
5.1.1.2 Mapeamento de Processos				Avaliar o % de áreas da instituição que possuem mapeamento de processos atualizado (últimos ano).	Anual	N2 = 30%	Competitivo	
5.1.2 Riscos			5.1.2.1 Segregação de Funções	Avaliar o % de setores da instituição, responsáveis por aquisições e contratações, que dispõem de adequada segregação de funções com estrutura de supervisão e controle dos processos.		Anual	N4 = 70%	Competitivo
			5.1.2.2 Mapeamento de Riscos	Avaliar o percentual de áreas da instituição que possui mapeamento de riscos atualizado.		Anual	N5 = Mais de 90%	Excelência
			5.1.2.3 Plano de Ação	Avaliar o % de riscos mapeados que dispõem de ações de mitigação formalizada em plano de ação anual.		Anual	N5 = Mais de 90%	Excelência
5.2 Imagem			5.2.1 Reputação	Avaliar a periodicidade com que a instituição operacionaliza a gestão dos riscos de integridade com vistas à preservação da imagem institucional.		Anual	N3 = 12 meses.	Competitivo
		5.2.2 Gestão Sustentável	5.2.2.1 Imagem Íntegra	Avaliar a quantidade de ações/ campanhas em prol do fortalecimento da imagem organizacional foram realizadas nos últimos 12 meses.		Anual	N4 = Mais de 20.	Competitivo
5.2.2.2 Sustentabilidade			Avaliar a quantidade de ações/ campanhas públicas em prol da sustentabilidade, demonstrando as iniciativas da instituição, foram realizadas nos últimos 12 meses.		Anual	N2 = 5 (aprox.)	Competitivo	
6. Irregularidades e Denúncias		6.1 Verificação	6.1.1 Irregularidades	Avaliar o % de satisfação do público interessado com o tratamento dado à denúncias e reclamações, pela ouvidoria da instituição no último ano.		Anual	N1 = Menos de 40%.	Comprometedor
			6.1.2 Denúncias	6.1.2.1 Competência	Avaliar a qualificação do profissional designado para conduzir o setor de ouvidoria de acordo com o número de horas anuais de capacitação destinada a essa finalidade.	Anual	N3 = 40h (aprox.)	Competitivo
	6.1.2.2 Conscientização			Avaliar a quantidade de iniciativas de conscientização sobre a importância de denúncias e/ou divulgação do canal de denúncias veiculadas na instituição no último ano.		Anual	N2 = 2	Competitivo

Continua...

	6.2 Apuração	6.2.1 Efetividade	Avaliar a periodicidade da revisão das estruturas de funcionamento dos processos de recebimento de denúncias e providências (mapeamento de processos/ manuais de procedimento/treinamentos).	Anual	N5 = 12 meses	Excelência
		6.2.2 Tempestividade	Avaliar o tempo médio entre o recebimento da denúncia e as providências adotadas para a resolução da situação (conclusão do caso).	Anual	N5 = 15 dias.	Excelência
	6.3 Remediação	Avaliar o % de investigações (sindicâncias e PAD) efetivamente instauradas a partir de denúncias fundamentadas recebidas pela ouvidoria da instituição, nos últimos 12 meses.		Anual	N1 = Não há registros.	Comprometedor
7. Monitoramento e Melhoria	7.1 Avaliação	7.1.1 Atualização Documental	Avaliar o tempo médio entre revisões/atualizações das normas, diretrizes e estrutura do programa de <i>compliance</i> .	Anual	N4 = 12 meses.	Competitivo
		7.1.2 Satisfação dos Interessados	Avaliar % percentual de satisfação do público interessado (stakeholders) acerca da eficácia do programa de <i>compliance</i> no último ano.	Anual	N1 = Pesquisa de percepção não implementada.	Comprometedor
		7.1.3 Controles Internos	Avaliar o percentual de recomendações da auditoria que foram implementadas integralmente no último ano.	Anual	N2 = 30%	Competitivo
	7.2 Aperfeiçoamento	7.2.1 Análise Periódica	Avaliar a periodicidade de apreciação dos resultados do programa de <i>compliance</i> pela instância deliberativa máxima da instituição.	Anual	N1 = Não há previsão.	Comprometedor
		7.2.2 Melhoria Contínua	Avaliar o percentual de ações efetivamente implementadas constantes no plano de ação para melhoria dos indicadores do ano anterior.	Anual	N1 = Avaliação indicadores não implementada.	Comprometedor

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Como resultado da verificação do desempenho da situação atual disposta no Quadro supra, observou-se que dos 56 descritores do modelo construído com base na metodologia MCDA-C, 13 deles apresentaram desempenho considerado comprometedor, 38 foram considerados com desempenho competitivo e apenas 5 apresentaram desempenho considerado de excelência.

4.2.2 Recomendações de aperfeiçoamento ao desempenho observado (5w2h)

Por fim, na fase de recomendações busca-se oferecer sugestões de ações que o decisor poderá colocar em prática para melhorar o desempenho do contexto analisado considerando os descritores contemplados no modelo (ENSSLIN; MONTIBELLER; NORONHA, 2001; BORTOLUZZI *et al.*, 2011; AZEVEDO *et al.*, 2013; ENSSLIN *et al.*, 2014; LACERDA *et al.*, 2014; DUTRA *et al.*, 2015; CARDOSO *et al.*, 2016.).

A verificação do status quo da situação atual com base no modelo construído, permite ao decisor visualizar gráfica e numericamente em cada aspecto (descriptor) se a performance está em nível “excelente”, “competitivo” ou “comprometedor”. Assim, o conhecimento gerado no decisor durante todo o processo de construção do modelo servirá como

subsídio para que possa decidir qual ação ou estratégia apresenta-se mais adequada à situação do contexto organizacional (ENSSLIN; MONTIBELLER; NORONHA, 2001; CARDOSO *et al.*, 2016.).

Nessa fase, para cada um dos descritores que, na análise de mensuração, apresentou desempenho considerado comprometedor, são propostas ações de melhorias por meio dos preceitos da ferramenta 5W2H. Na utilização da citada ferramenta, os 5Ws correspondem às palavras de origem inglesa: What (o quê/ objetivo), Why (por quê/ motivo), Where (onde/ local), When (quando/ periodicidade) e Who (quem/ responsável), e os 2Hs correspondem à palavra How (como/ processo) e à expressão How Much (quanto/ custo) (BEHR; MORO; ESTABEL, 2008). Como forma de ilustrar o citado processo, pode-se observar no Quadro 12, algumas propostas de intervenção sugeridas aos descritores nº ‘1.1.1.1 Reconhecimento Interno’ e nº ‘1.3.1.3 Certificação Profissional’, que apresentaram perfis de desempenho considerados comprometedores.

Quadro 12 – Ilustração do processo de recomendações de aperfeiçoamento

1.1.1.1 Avaliar o % de satisfação dos servidores com o engajamento da Alta Administração em promover o programa de <i>compliance</i> nas práticas cotidianas.						
			<p>Estratégia: Criar estratégias para promover o programa de <i>compliance</i> nas práticas cotidianas e incluir no processo de autoavaliação institucional realizada anualmente pela CPA do IFSC, pesquisa que objetive medir a satisfação dos servidores com o engajamento da Alta Administração na promoção do programa de <i>compliance</i>.</p> <p>Resultado Esperado: Elevar o <i>status quo</i> do descritor ao nível competitivo. Ter pelo menos 50% dos servidores satisfeitos com o engajamento da Alta Administração na promoção do programa de <i>compliance</i> nas práticas cotidianas.</p>			
What? (O que?)	Wy? (Por quê?)	Where? (Onde?)	When? (Quando?)	Who? (Quem?)	How? (Como?)	How much? (Quanto?)
<p>Ser reconhecido internamente como exemplo de atuação ética e íntegra perante os servidores da instituição.</p> <p>Criar estratégias para promover o programa de <i>compliance</i> nas práticas cotidianas.</p>	<p>Promover uma cultura <i>compliance</i> organização;</p> <p>Reduzir o risco de irregularidades envolvendo conduta éticas e de violações de leis, normas e regulamentos;</p> <p>Melhorar a percepção e a satisfação dos servidores;</p>	<p>Ambientes internos de trabalho;</p> <p>Evento promovidos na instituição.</p>	<p>Continuamente (estabelecer cronograma para a implementação das estratégias)</p>	<p>Reitor e/ou Pró-Reitores</p> <p>Responsável pela UGI do IFSC</p> <p>Diretoria de Gestão de Pessoas</p>	<p>Enviar comunicados e boletins informativos;</p> <p>Realizar ações de capacitação e treinamento sobre o programa de <i>compliance</i>;</p> <p>Realizar eventos internos para sensibilizar os servidores;</p> <p>Reconhecer e premiar servidores que promovam a cultura de <i>compliance</i>.</p>	<p>Avaliar o orçamento disponível para implementar as ações;</p> <p>Priorizar ações com maior probabilidade de impacto e menor custo.</p>

Continua...

Aplicar questionário de satisfação junto aos servidores.	Medir a satisfação dos servidores com o engajamento da Alta Administração.	No processo de autoavaliação do IFSC realizado pela CPA.	Anualmente	CPA do IFSC	Incluir questões relacionadas ao tema no processo de avaliação.	Sem custo adicional.
1.3.1.3 Avaliar a quantidade de certificações em <i>compliance</i> conquistadas pelo dirigente do setor.						
			<p>Estratégia: Incluir no plano de ação do Programa de <i>Compliance</i> do IFSC, objetivo destinado a implementar a obtenção de certificações na área pelo dirigente da UGI do IFSC.</p> <p>Resultado Esperado: Elevar o <i>status quo</i> do descritor ao nível competitivo. Ter o responsável pela UGI do IFSC conquistado ao menos uma certificação em <i>compliance</i>.</p>			
What? (O que?)	Wy? (Por quê?)	Where? (Onde?)	When? (Quando?)	Who? (Quem?)	How? (Como?)	How much? (Quanto?)
Identificar as áreas de conhecimento em <i>compliance</i> aplicáveis ao profissional responsável pela UGI.	Aumentar a credibilidade do dirigente do setor em relação ao conhecimento em <i>compliance</i> .	Instituições que ofereçam treinamentos e certificações, tais como escolas de governo, empresas especializadas etc. De forma presencial ou online.	Anualmente, conforme cronograma dos eventos disponibilizados pelas instituições que oferecem certificações.	Responsável pela UGI do IFSC	Identificar as certificações disponíveis mais relevantes para o setor; Realizar os cursos e treinamentos necessários; Realizar os testes destinados à obtenção das certificações.	Conforme previsão orçamentária constante no plano de ações (anual.)
Estabelecer no plano anual de ações do programa de <i>compliance</i> , atividades destinadas a preencher as lacunas identificadas.	Buscar a melhoria constante da eficácia do programa de <i>compliance</i> .	No IFSC.	Após o início da execução do plano anual aprovado.	Responsável pela UGI do IFSC	Prever as certificações necessárias; Planejar as ações de capacitação e treinamento; Ter o plano aprovado pela instância deliberativa máxima da instituição antes do início da execução.	Prever no plano anual o orçamento necessário para implementar as ações (cotação).

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Conforme disposto no quadro supra, de forma ilustrativa, foram planejadas ações com vistas a elevar o *status quo* de dois descritores, do nível comprometedor para o nível competitivo, melhorando o desempenho observado.

O plano de ação para o aperfeiçoamento do descritor “Reconhecimento Interno” objetivou estabelecer como prática institucional que se criem estratégias para promover o programa de *compliance* nas práticas cotidianas pela Alta Administração, e que haja reconhecimento interno pelos servidores de que a Alta Administração atua de forma exemplar e engajada na promoção do programa de *compliance*. Outrossim, por meio das ações de

melhoria ao desempenho do descritor “Profissional Certificado”, objetivou-se elevar a credibilidade do dirigente do setor no que se refere a conhecimento e preparo para tratar do assunto, por meio da obtenção de certificações relacionadas à área de atuação, e, como isso, promover a melhoria contínua do programa de *compliance* na instituição.

Salienta-se que é preciso ainda estabelecer estratégias de aperfeiçoamento aos demais descritores cujo desempenho foi considerado comprometedor, bem como para aqueles que, ainda que apresentem desempenho considerado competitivo/de mercado, caso sejam considerados pelo decisor como dignos de atenção e melhoria. Isso porque o planejamento de ações estratégicas bem como o acompanhamento visando à melhoria contínua do nível de desempenho de qualquer dos descritores influencia positivamente na melhoria do desempenho do contexto como um todo.

5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Na presente sessão serão discutidos os resultados encontrados na pesquisa, que resultou na construção de um modelo de avaliação de desempenho para apoiar a gestão de um programa de *compliance* no IFSC. Para tanto buscou-se correlacionar os aspectos dispostos no modelo construído com as abordagens encontradas na literatura científica e com os requisitos dispostos norma ISO 37.301:201 – Sistemas de gestão de *compliance*.

5.1 MODELO MCDA-C FRENTE À LITERATURA CIENTÍFICA ABORDADA NA PESQUISA

Conforme disposto da seção 2.1.2 (Estrutura de um programa de *compliance*) foi possível identificar na literatura científica pesquisada, aspectos considerados essenciais pelos autores, que devem integrar o escopo de um programa de *compliance* efetivo. Assim, no Quadro 13, foram dispostos os aspectos encontrados na literatura científica, em comparação com os aspectos integrantes do modelo avaliativo construído a partir da utilização da metodologia MCDA-C.

Quadro 13 – Comparação entre Aspectos do modelo construído (MCDA-C) e aspectos encontrados no PB

PFVs do Modelo (MCDA-C)	Aspectos considerados no Modelo construído (MCDA-C)	Aspectos identificado na Literatura Científica	Síntese	AUTORES
1.Suporte da Alta Administração	1.Suporte da Alta Administração: 1.1 <i>Tone at the top</i> 1.1.1 Exemplo 1.1.1.1 Reconhecimento Interno 1.1.1.2 Reconhecimento Externo 1.1.2 Incentivo 1.1.2.1 Frequência de Eventos 1.1.2.2 Posicionamento Documentado 1.2 Liderança 1.2.1 Comprometimento 1.2.1.1 Reconhecimento do Programa 1.2.1.2 Participação em Treinamentos 1.2.2 Qualificação 1.2.2.1 Horas de Capacitação 1.2.2.2 Coordenadores Capacitados	Compromisso da liderança sênior estabelecendo um “tom correto no topo”. Liderança ética. Discursos alinhados com decisões (gestão e Conselho de Administração). Agir, de forma exemplar, com integridade para além das políticas formalizadas. Consistência entre políticas e ações. Compromisso da gestão com a ética. Compromisso da Alta Administração. Reconhecimentos de condutas. Sistema de incentivos. Percepção do programa pelos membros da organização.	Comprometimento da Alta Administração	BRENNER, 1992; FERRELL; LECLAIR; FERRELL, 1998; PELLETIER; BLIGH, 2006; LASTHUIZEN; HUBERTS; HERES, 2011; MAJLUF; NAVARRETE, 2011; SIX; LAWTON, 2013; BEERI ET AL., 2013; MENZEL, 2015; LANGEVOORT, 2017; JONES; LASTHUIZEN, 2018; SCHWARTZ, 2004.

1. Suporte da Alta Administração	1. Suporte da Alta Administração 3.1 Setor de <i>Compliance</i> 3.1.1 Estrutura 1.3.1.3 Profissional Certificado 3.1.2 Autonomia 1.3.2.1 Posição Hierárquica	Escritório responsável pelo programa. Delegação de autoridade a pessoa responsável por atividades de <i>compliance</i> distintas. Executivo de alto nível. Legitimidade interna.	Setor de <i>Compliance</i> , Dirigente do setor (<i>Compliance officer</i>) e atuações específicas.	WEAVER; TREVIÑO; OCHRAN, 1999; BRENNER (1992); WEAVER; TREVIÑO; COCHRAN, 1999; FERRELL; LECLAIR; FERRELL, 1998; KAPTEIN, 2015; LANGEVOORT, 2017.
1. Suporte da Alta Administração	1. Suporte da Alta Administração 3.1 Setor de <i>Compliance</i> 3.1.1 Estrutura 1.3.1.1 Documentos Estruturantes 1.3.1.2 Equipe de Trabalho 3.1.2 Autonomia 1.3.2.2 Orçamento Anual			
2. Normas e Diretrizes	2. Normas e Diretrizes 2.1 Documentos Norteadores 2.1.1 Funcionamento 2.1.1.2 Diretrizes Aprovadas 2.1.2 Planejamento 2.1.2.1 Planejamento Integrado 2.1.2.2 Resultados Consolidados 2.2 Diretrizes de Conformidade 2.2.1 Normas Internas 2.2.1.1 Cumprimento das Normas 2.2.1.2 Atuação Padronizada 2.2.1 Normas Externas	Programa formalizado. Disponibilização dos recursos necessários ao desempenho das atividades. Nexo estrutural. Atuação integrada entre os setores. Integração do Programa na vida organizacional diária. Não dissociação das diretrizes do programa das demais atividades da organização. Comitês encarregados de desenvolver políticas, avaliar ações da organização ou dos funcionários e/ou investigar e julgar violações de políticas.	Estrutura de funcionamento e recursos disponíveis.	WEAVER; TREVIÑO; COCHRAN, 1999; GRIFFITH (2016); LANGEVOORT (2017); FERRELL, LECLAIR E FERRELL (1998); (TREVIÑO AT AL., 1999, MACLEAN; BEHNAM, 2010).
3. Atuação Integrada	3. Atuação Integrada 3.1 Funções de <i>Compliance</i> 3.1.1 Transparência 3.1.1.1 Informações Atualizadas 3.1.1.2 Informações Completas 3.1.2 Ouvidoria 3.1.3 Auditoria 3.1.4 Gestão de Pessoas 3.1.5 Correição 3.2 Informações Compartilhadas 3.2.1 Multiplicadores 3.2.2 Lideranças Locais 3.2.3 Apoio à Decisão			
2. Normas e Diretrizes	2. Normas e Diretrizes 2.1 Documentos Norteadores 2.1.1 Funcionamento 2.1.1.1 Contexto Específico 2.1.1.2 Diretrizes Aprovadas 2.3 Diretrizes Éticas 2.3.2 Código de Ética	Código de ética formalizado. Políticas de promoção. Políticas sobre incentivos e recompensas por comportamento ético.	Códigos de ética e políticas internas.	WEAVER; TREVIÑO; COCHRAN, 1999; FERRELL, LECLAIR E FERRELL (1998); BRENNER (1992); KAPTEIN (2015); SCHWARTZ, 2004.
2. Normas e Diretrizes	2. Normas e Diretrizes 2.3 Diretrizes Éticas 2.3.1 Cultura Ética			
4. Comunicação e Capacitação	4. Comunicação e Capacitação 4.1 Informação dos Resultados 4.2 Sensibilização 4.2.1 Incentivo à participação 4.2.2 Funcionamento alinhado 4.3 Capacitação 4.3.1 Conhecimento das Normas 4.3.2 Promoção de palestras 4.3.3 Gestão do conhecimento	Fluxo de informações. Conscientização. Programas de treinamento destinados a funcionários. Discussões abertas sobre ética. Gestão de valores (componente implícito). Vivências ancoradas em valores. Envolvimento dos funcionários. Influência nas atitudes dos funcionários. Clima ético.	Cultura, Comunicação e Treinamento	BRENNER, 1992; GRIFFITH, 2016; KAPTEIN, 2015; LANGEVOORT, 2017; SCHWARTZ, 2004; WEAVER; TREVIÑO; COCHRAN, 1999; WEAVER; TREVIÑO, 1999; MACLEAN; BEHNAM, 2010; MAJLUF; NAVARRETE, 2011; PARKER; NIELSEN, 2009; INTERLIGI, 2010; TREVIÑO ET AL., 1999; SCHWARTZ, 2004.

Continua...

5. Riscos e Controles Internos	5. Riscos e Controles Internos 5.1 Controles 5.1.1 Processos 5.1.1.1 Confiabilidade das informações 5.1.1.2 Mapeamento de Processos 5.1.2 Riscos 5.1.2.1 Segregação de Funções 5.1.2.2 Mapeamento de Riscos 5.1.2.3 Plano de Ação	Fiscalização com classificação de riscos. Monitoramento e vigilância. Sistema de controles internos. Mecanismos para detectar riscos ou falhas.	Riscos e Controles Internos	BRENNER (1992); GRIFFITH (2016); LANGEVOORT (2017); MANNING, 2020.
6. Irregularidades e Denúncias	6. Irregularidades e Denúncias 6.1 Verificação 6.1.1 Irregularidades 6.1.2 Denúncias	Sistemas de comunicação que possibilitem tanto a denúncias de irregularidades quanto a obtenção de orientações. Comunicação aberta para relatar desvios.	Canal de Denúncias	WEAVER; TREVIÑO; COCHRAN, 1999; BRENNER, 1992; KAPTEIN, 2015; LANGEVOORT, 2017; SCHWARTZ, 2004.
6. Irregularidades e Denúncias	6. Irregularidades e Denúncias 6.2 Apuração 6.2.1 Efetividade 6.2.2 Tempestividade 6.3 Remediação	Políticas de investigação e medidas corretivas. Políticas de responsabilização da administração e dos funcionários por comportamentos antiéticos. Investigações internas. Processos disciplinares.	Investigações Internas e Processos Disciplinares	WEAVER; TREVIÑO; COCHRAN, 1999; BRENNER, 1992; KAPTEIN, 2015;
7. Monitoramento e Melhoria	7. Monitoramento e Melhoria 7.1 Avaliação 7.1.1 Atualização Documental 7.1.2 Satisfação dos Interessados 7.1.3 Controles Internos 7.2 Aperfeiçoamento 7.2.1 Análise Periódica 7.2.2 Melhoria Contínua	Mecanismos de controle e procedimentos para feedback e aprimoramento do programa. Sistemas de medição de desempenho e comportamento gerencial. Implementação de sistemas de monitoramento interno e realização de auditorias. <u>Avaliações pré-contratação.</u> Estrutura de processo para verificação de oportunidades de melhoria. Revisão do código de ética. Ajustes a partir das falhas.	Avaliação e Melhoria contínua.	FERRELL, LECLAIR E FERRELL, 1998; BRENNER, 1992; KAPTEIN, 2015; LANGEVOORT, 2017; ROOT, 2019; MANNING, 2020.

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Conforme se pode observar no quadro supra, a maioria dos aspectos considerados no modelo construído por meio da metodologia MCDA-C, amparados nas preocupações levantadas no contexto da organização pesquisada, encontram congruência com os aspectos explicitados na literatura científica.

Os pontos divergentes, referentes a aspectos da literatura não contemplados de forma direta no modelo dizem respeito à criação de comitês encarregados de desenvolver políticas, avaliar ações da organização ou dos funcionários e/ou investigar e julgar violações de políticas, bem como a realização de avaliação pré-contratação de funcionários.

Os aspectos mencionados não constaram evidenciados de forma explícita dentre as preocupações relacionadas ao contexto estudado, vez que se trata de instituição pública, e, sendo assim, as atividades relacionadas ao desenvolvimento de políticas, avaliação da organização e dos servidores, bem como investigações e aplicações de penalidades, são

desempenhadas de forma separada por setores diversos e especificamente imbuídos de tais atividades. Na instituição pesquisada, cabe à Unidade Gestora da Integridade a responsabilidade pela implementação do Programa de Integridade, bem como pensar as políticas internas sobre o assunto aplicáveis ao contexto. A Comissão Própria de Avaliação é quem realiza anualmente a avaliação institucional. A Assessoria de Correição é responsável por instruir processos administrativos disciplinares, que envolvem fases relacionadas à apuração de responsabilidades e que podem culminar na aplicação de penalidades. Sendo assim, tal aspecto é contemplado no modelo de forma ampla, dentro do ponto de vista fundamental 3 – Atuação Integrada.

No que se refere à avaliação pré-contratação de funcionários, é aplicável ao contexto pesquisado na medida em que o ingresso no serviço público federal ocorre por meio de concurso público de provas e/ou provas e títulos, por meio do qual são avaliados os conhecimentos prévios demonstrados e a qualificação profissional necessária para assunção dos cargos disponíveis. Assim, novos servidores públicos, para ingressarem nos quadros funcionais da instituição, devem ser aprovados antes em concurso, garantida a isonomia de tratamento entre os candidatos. No entanto, as fases dos processos de seleção para admissão de novos servidores não são autônomas, mas, devem estar vinculadas a outros processos institucionais, tais como a gestão de riscos e o fortalecimento dos controles internos para garantia de eficiência desses processos, aspectos esses que integram o modelo construído.

De outro modo, no modelo construído foram considerados aspectos relacionados à gestão de riscos e fortalecimento dos controles internos relacionados à reputação (descriptor 5.2.1), imagem íntegra (descriptor 5.2.2.1) e sustentabilidade (descriptor 5.2.2.2), que embora tratados na literatura de modo implícito, não puderam ser identificados de forma direta e objetiva dentre os elementos que devem integrar um programa de *compliance* efetivo.

5.2 MODELO MCDA-C FRENTE AO DISPOSTO NA NORMA NBR ISO 37.301:2021 – SISTEMAS DE GESTÃO DE *COMPLIANCE*

Consoante o disposto na seção 2.2.2 (Avaliação de Desempenho de um Programa de *Compliance* na NBR ISO 37.301:2021 – Sistemas de Gestão de *Compliance*) observou-se na Figura 1, uma visão geral dos elementos comuns de um sistema de gestão de *compliance*. Tais elementos, que podem ser aplicados aos mais diversos tipos de organização, devem ser modulados e ajustados para aplicação em contextos organizacionais específicos, conforme orienta a própria norma.

Outrossim, o modelo de avaliação construído no presente trabalho, a partir do desenvolvimento das fases e etapas previstas na metodologia MCDA-C, encontra amparo nas preocupações identificadas no contexto específico da organização pesquisada, decorrentes do conhecimento gerado no decisor ao longo de todo o processo construtivo.

Assim, buscando identificar, por meio da comparação, pontos de convergência e divergências existentes entre ambos, no Quadro 14 foram dispostos os aspectos encontrados na norma NBR ISO 37.301:2021 – Sistemas de Gestão de *Compliance* e, posteriormente, elencados os aspectos contidos nos descritores do modelo construído (MCDA-C). Na sequência é apresentada a explanação dos pontos relevantes observados.

Quadro 14 – Comparação entre os aspectos encontrados na norma NBR ISO 37.301:2021 – Sistemas de Gestão de *Compliance* e os aspectos do modelo construído a partir da metodologia MCDA-C

Aspectos identificado na Norma NBR ISO 37.301:2021		Aspectos identificados no modelo MCDA-C	
Elementos Comuns de um Sistema de Gestão de <i>Compliance</i>	Disposições da norma	PVF	Descritor
Planejar	Comprometimento em todos os níveis	O Órgão Diretivo, a Alta Direção e os gestores devem demonstrar liderança e um comprometimento ativo, visível, consistente e sustentável, por meio de uma conduta e um comportamento-padrão, que seja requerido por toda a organização.	1.1.1.1 Avaliar o % de satisfação dos servidores com o engajamento da Alta Administração em promover o programa de <i>compliance</i> nas práticas cotidianas.
			1.1.2.2 Avaliar a quantidade de vezes em que a alta administração documentou posicionamento institucional promovendo o programa de <i>compliance</i> nos últimos 12 meses.
			1.2.1.1 Avaliar a quantidade de vezes em que os gestores dos Câmpus formalizaram posicionamento reconhecendo o programa de <i>compliance</i> no último ano.
			1.2.1.2 Avaliar o % de líderes que participaram de treinamentos em <i>compliance</i> junto aos servidores no último ano.
			2.1.2.1 Avaliar o % de unidades gestoras (CD) que participaram, com sugestões, da formulação do plano anual do programa de <i>compliance</i> .
			3.2.2 Avaliar o % de presença dos líderes locais nas reuniões periódicas de planejamento das ações do programa de <i>compliance</i> .

Continua...

	Determinação do escopo do programa	A organização deve determinar os limites e a aplicabilidade do sistema de gestão de <i>compliance</i> para estabelecer o seu escopo.	2. Normas e Diretrizes	2.1.1.1 Avaliar o % de procedimentos de <i>compliance</i> estabelecidos em normas internas para atender o contexto específico e necessidades da instituição.
	Políticas de <i>Compliance</i>	Políticas são intenções e direções de uma organização como formalmente exposto pela sua Alta Direção. Refletem não apenas os requisitos legais, mas também códigos voluntários e os valores principais da organização.	2. Normas e Diretrizes	2.1.1.2 Avaliar o % de normas e diretrizes de <i>compliance</i> elaboradas pela UGI, que obtiveram aprovação pela instância máxima da instituição.
	Papeis e Responsabilidades	Órgão Diretivo e a Alta Direção devem assegurar que as responsabilidades e autoridades para os papéis pertinentes estejam atribuídas e comunicadas dentro da organização.	1. Suporte da Alta Administração	1.3.1.1 Avaliar a estruturação formal do setor de <i>compliance</i> por meio de documentos.
	Obrigações e Riscos	A organização deve, sistematicamente, identificar as suas obrigações de <i>compliance</i> resultantes das suas atividades, produtos e serviços, e avaliar os seus impactos nas suas operações. A organização deve: a) identificar os riscos de <i>compliance</i> relacionando as suas obrigações de <i>compliance</i> com as suas atividades, produtos, serviços e aspectos pertinentes das suas operações. b) avaliar os riscos de <i>compliance</i> relacionados aos processos terceirizados e de terceira parte.	5. Riscos e Controles Internos	5.1.2.1 Avaliar o % de setores da instituição, responsáveis por aquisições e contratações, que dispõem de adequada segregação de funções com estrutura de supervisão e controle dos processos. 5.1.2.3 Avaliar o % de riscos mapeados que dispõem de ações de mitigação formalizada em plano de ação anual.
Fazer	Apoio	A organização deve determinar e prover os recursos necessários para o estabelecimento, a implementação, a manutenção e a melhoria contínua do sistema de gestão de <i>compliance</i> .	1. Suporte da Alta Administração	1.3.1.2 Avaliar a quantidade de servidores efetivos na equipe de multiplicadores do <i>compliance</i> por local de atuação (campus ou pró-reitoria).
				1.3.2.1 Avaliar o distanciamento hierárquico do setor de <i>compliance</i> em relação ao gabinete do reitor.
				1.3.2.2 Avaliar o % do orçamento IFSC-Rede destinado ao funcionamento do setor de <i>compliance</i> .
	Competência e Conscientização	A organização deve determinar a competência necessária de pessoas que afetam o desempenho de <i>compliance</i> , assegurando que sejam pessoas competentes com base em educação, treinamento ou experiência apropriados. As pessoas que realizam trabalhos sob o controle da organização devem estar conscientes da política de <i>compliance</i> , de suas contribuições para a eficácia do sistema de gestão de <i>compliance</i> , e da importância de apoiar a cultura de <i>compliance</i> .	1. Suporte da Alta Administração	1.1.2.1 Avaliar a frequência de eventos internos sobre <i>compliance</i> realizados por iniciativa e com a participação do Reitor e/ou Pró-Reitores.
1.2.2.1 Avaliar a quantidade média de horas de capacitação, realizadas por líder/gestor ao ano, em temáticas relacionadas ao <i>compliance</i> .				

Continua...

				1.2.2.2 Avaliar a quantidade média de horas de capacitação em <i>compliance</i> realizadas por coordenador (multiplicador) local de <i>compliance</i> ao ano.
				1.3.1.3 Avaliar a quantidade de certificações em <i>compliance</i> conquistadas pelo dirigente do setor.
			2. Normas e Diretrizes	2.3.1 Avaliar a frequência na disseminação de ações de conscientização com foco em atitude ética e de integridade direcionada aos servidores. 2.3.2 Avaliar o % de servidores que conhecem as norma de comportamento dispostas no código de ética.
			3. Atuação Integrada	3.1.5 Avaliar o % de participação do setor correicional em ações de disseminação do programa de <i>compliance</i> relacionadas à prevenção de desvios e irregularidades.
			4. Comunicação e Capacitação	4.3.1 Avaliar o % de servidores que conhecem as normas internas de <i>compliance</i> da instituição.
			6. Denúncias e Irregularidades	6.1.2.1 Avaliar a qualificação do profissional designado para conduzir o setor de ouvidoria de acordo com o número de horas anuais de capacitação destinada a essa finalidade.
	Comunicação e treinamento	A organização deve determinar as comunicações internas e externas pertinentes para o sistema de gestão de <i>compliance</i> . A organização deve prover para o pessoal pertinente treinamento em bases regulares, desde o início da contratação e a intervalos planejados determinados pela organização.	3. Atuação Integrada	3.1.1.1 Avaliar a frequência de atualizações de informações na aba “acesso à informação” no site oficial da instituição. 3.1.1.2 Avaliar o % de setores da instituição cujas atribuições e resultados alcançados estejam disponíveis na aba “acesso à informação” do site oficial. 3.1.2 Avaliar o tempo médio de resposta aos pedido de informação, recebido pela ouvidoria da instituição. 3.1.4 Avaliar o % de participação do setor de gestão de pessoas nas ações do capacitação relacionados ao programa de <i>compliance</i> .
			4. Comunicação e Capacitação	4.1 Avaliar a quantidade de publicações inseridas nos canais oficiais de comunicação, informando resultados alcançados em ações do programa de <i>compliance</i> , no último ano.

Continua...

				4.2.2 Avaliar a média de encontros promovidos por setores da Reitoria com as equipes dos campus, para alinhar as atividades em comum aos objetivos do programa de <i>compliance</i> , no último ano.
				4.3.2 Avaliar a quantidade de palestras especializadas realizadas no último ano, com vistas a disseminar conhecimentos sobre <i>compliance</i> e cultura de <i>compliance</i> às equipes de trabalho.
	Operação	A organização deve planejar, implementar e controlar os processos necessários para atender aos requisitos, e implementar ações relacionadas ao estabelecimento de critérios para os processos e implementação de controles dos processos de acordo com os critérios.	5. Riscos e Controles Internos	5.1.1.2 Avaliar o % de áreas da instituição que possuem mapeamento de processos atualizado (últimos ano).
				5.1.2.1 Avaliar o % de setores da instituição, responsáveis por aquisições e contratações, que dispõem de adequada segregação de funções com estrutura de supervisão e controle dos processos.
	Controles e Procedimentos	A organização deve implementar controles para gerenciar suas obrigações de <i>compliance</i> e riscos de <i>compliance</i> associados. Estes controles devem ser mantidos, analisados criticamente de forma periódica e testados para assegurar a sua contínua eficácia.	5. Riscos e Controles Internos	5.1.2.2 Avaliar o percentual de áreas da instituição que possui mapeamento de riscos atualizado.
				5.1.2.3 Avaliar o % de riscos mapeados que dispõem de ações de mitigação formalizada em plano de ação anual.
				5.2.1 Avaliar a periodicidade com que a instituição operacionaliza a gestão dos riscos de integridade com vistas à preservação da imagem institucional.
	Documentação	Informação que se requer que seja controlada e mantida por uma organização e o meio no qual ela está contida.	4. Comunicação e Capacitação	4.3.3 Avaliar a forma de preservação do conhecimento adquirido ou gerado nas etapas de implementação e de melhorias do programa de <i>compliance</i> .
			5. Riscos e Controles Internos	5.1.1.1 Avaliar o formato da integração de dados relacionados a mesma área, nos sistemas informatizados utilizados pela instituição.
Checar	Auditoria Interna	A organização deve conduzir auditorias internas em intervalos planejados, para prover informações sobre se o sistema de gestão de <i>compliance</i> está em conformidade com os requisitos da própria organização para o seu sistema de gestão de <i>compliance</i> e se está implementado e mantido eficazmente.	2. Norma e Documentos	2.2.1.2 Avaliar o percentual de setores da instituição que cumprem as normas de <i>compliance</i> , considerando as avaliações de conformidade realizadas pela auditoria interna anualmente.
				2.2.2 Avaliar o percentual de setores da instituição que cumprem as normas externas aplicáveis, considerando as avaliações de conformidade realizadas pela auditoria interna anualmente.

Continua...

			3. Atuação Integrada	3.1.3 Avaliar o % de ações de auditoria que contemplaram análises relacionadas ao programa de <i>compliance</i> no PAIN.T.
			7. Monitoramento e Melhoria	7.1.3 Avaliar o percentual de recomendações da auditoria que foram implementadas integralmente no último ano.
	Análise crítica pela direção	O Órgão Diretivo e a Alta Direção devem analisar criticamente o sistema de gestão de <i>compliance</i> da organização, a intervalos planejados, para assegurar sua contínua adequação, suficiência e eficácia.	7. Monitoramento e Melhoria	7.1.2 Avaliar a periodicidade de apreciação dos resultados do programa de <i>compliance</i> pela instância deliberativa máxima da instituição.
	Monitoramento e medição	A organização deve monitorar o sistema de gestão de <i>compliance</i> para assegurar que os objetivos de <i>compliance</i> sejam alcançados. A organização deve determinar os métodos para monitoramento, medição, análise e avaliação, conforme aplicável, para assegurar resultados válidos. Deve realizar medição do desempenho do <i>compliance</i> , incluindo não <i>compliance</i> .	2. Normas e Diretrizes	2.1.2.2 Avaliar o percentual de ações planejadas que foram efetivamente implementadas, de acordo com o relatório anual consolidado.
			Modelo Construído Metodologia MCDA-C	O método de avaliação é a utilização do modelo, como um todo, construído por meio da metodologia MCDA-C, que possibilitará ao decisor mensurar a eficácia do Programa de <i>Compliance</i> .
	Levantamento de preocupações	A organização deve estabelecer, implementar e manter um processo para encorajar e permitir o relato (em casos de razoável crença de que a informação é verdadeira) de tentativas, suspeitas ou de violações reais da política de <i>compliance</i> ou das obrigações de <i>compliance</i> .	6. Irregularidades e Denúncias	6.1.2.2 Avaliar a quantidade de iniciativas de conscientização sobre a importância de denúncias e/ou divulgação do canal de denúncias veiculadas na instituição no último ano.
	Processo de Investigação	A organização deve desenvolver, estabelecer, implementar e manter processos para avaliar, verificar, investigar e encerrar os relatos sobre casos suspeitos ou reais de não <i>compliance</i> . Estes processos devem assegurar a tomada de decisão justa e imparcial.	6. Irregularidades e Denúncias	6.2.2 Avaliar o tempo médio entre o recebimento da denúncia e as providências adotadas para a resolução da situação (conclusão do caso).
Agir	Gerenciamento do não <i>compliance</i>	A organização deve estabelecer, implementar, avaliar e manter processos para buscar e receber retroalimentação sobre o seu desempenho do <i>compliance</i> de várias fontes.	2. Norma e Diretrizes	2.2.1.1 Avaliar a quantidade de denúncias recebidas, que indiquem possíveis violações das normas e políticas internas de <i>compliance</i> no último ano.
			3. Atuação Integrada	3.2.3 Avaliar o % de satisfação dos gestores em relação ao papel do programa de <i>compliance</i> no processo de tomada de decisões.
			6. Irregularidades e Denúncias	6.1.1 Avaliar o % de satisfação do público interessado com o tratamento dado à denúncias e reclamações, pela ouvidoria da instituição no último ano.
				6.3 Avaliar o % de investigações (sindicâncias e PAD) efetivamente instauradas a partir de denúncias fundamentadas recebidas pela ouvidoria da instituição, nos últimos 12 meses.
			7. Monitoramento e Melhoria	7.1.2 Avaliar % percentual de satisfação do público interessado (stakeholders) acerca da eficácia do programa de <i>compliance</i> no último ano.

	Melhoria contínua	A organização deve melhorar continuamente a adequação, a suficiência, e a eficácia do sistema de gestão de <i>compliance</i> .	7. Monitoramento e Melhoria	7.1.1 Avaliar o tempo médio entre revisões/atualizações das normas, diretrizes e estrutura do programa de <i>compliance</i> .
				7.2.2 Avaliar o percentual de ações efetivamente implementadas constantes no plano de ação para melhoria dos indicadores do ano anterior.

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Comparando-se o teor dos descritores construídos a partir das fases e etapas previstas na Metodologia MCDA-C com os elementos dispostos na norma NBR ISO 37.301:2021, pode-se dizer que o modelo construído, de forma geral, pode ser considerando alinhamento com os aspectos identificados da norma. Isso porque, referida norma propõe elementos considerados comuns em um sistema de gestão de *compliance* e estabelece diretrizes de forma a orientar os mais diversos tipos de organizações a implementarem tais sistemas focando a efetividade e a melhoria contínua das atividades organizacionais como um todo.

Nesse ínterim, dentre as diretrizes estabelecidas, consta previsto na norma que cada organização “deve desenvolver, implementar e manter um conjunto de indicadores apropriado que orientem a organização na avaliação do alcance dos seus objetivos de *compliance*, para avaliar o seu desempenho de *compliance*” (NBR ISO 37.301:2021, p. 19). Ou seja, embora a norma não apresente um modelo de indicadores para mensuração do desempenho de um sistema de gestão de *compliance*, ela estimula a criação de indicadores para esta finalidade pelas próprias organizações. Tal orientação, se coaduna com a essência da norma, no sentido de que, os requisitos e orientações nela dispostas são destinados a serem adaptados, vez que, a implementação das medidas previstas pode variar dependendo do tamanho e nível de maturidade do sistema de gestão de *compliance* de cada organização, de seu contexto interno, bem como da natureza e complexidade dos objetivos e atividades desenvolvidos por ela.

Desse modo, o modelo construído, composto por um conjunto de descritores aptos a mensurarem a eficácia de um programa de *compliance* implementado no contexto específico da organização pesquisada, atende a essa diretriz na medida em que possibilita ao decisor verificar o desempenho de cada aspecto considerado relevante no programa de *compliance* da organização, e, pensar ações de melhoria para aqueles cujo desempenho estejam comprometendo a eficácia global do programa avaliado.

Outrossim, verifica-se que dos 56 descritores construídos com base na metodologia MCDA-C, a maioria deles (50 descritores) constam distribuídos dentre os elementos previstos na norma NBR ISO 37.301:2021 – Sistemas de Gestão de *Compliance*, apresentados no Quadro 14. Apenas 6 (seis) deles não constam no quadro, sendo eles: (i) 1.1.1.2 Reconhecimento Externo (Avaliar a quantidade de vezes em que a instituição foi reconhecida externamente em temas correlatos ao programa de *compliance* nos últimos 2 anos); (ii) 3.2.1 Multiplicadores (Avaliar o % de multiplicadores da integridade que implementaram integralmente as ações planejadas no programa, no último ano); (iii) 4.2.1 Incentivo à Participação (Avaliar a quantidade de consultas realizadas, incentivando os servidores a participarem e contribuir com sugestões ao programa de *compliance*, no último ano); (iv) 4.3.3 Gestão do Conhecimento (Avaliar a forma de preservação do conhecimento adquirido ou gerado nas etapas de implementação e de melhorias do programa de *compliance*); (v) 5.2.2.1 Imagem Íntegra (Avaliar a quantidade de ações/ campanhas em prol do fortalecimento da imagem organizacional foram realizadas nos últimos 12 meses); e, (vi) 5.2.2.2 Sustentabilidade (Avaliar a quantidade de ações/ campanhas públicas em prol da sustentabilidade, demonstrando as iniciativas da instituição, foram realizadas nos últimos 12 meses).

Salienta-se que, comparativamente, ainda que no quadro tais descritores não tenham sido relacionados aos elementos dispostos na norma, eles se relacionam intimamente de forma indireta com as diretrizes da norma. Isso porque tratam de preocupações que impactam a cultura e a atuação integrada no âmbito interno da organização (3.2.1; 4.2.1; 4.3.3), bem como se relacionam com o fortalecimento da imagem da instituição perante a sociedade (1.1.1.2; 5.2.2.1; 5.2.2.2), preocupações essas que devem se fazer presentes quando da implementação de um programa de *compliance* efetivo.

Ademais, acrescenta-se que na norma NBR ISO 37.301:2021 – Sistemas de Gestão de *Compliance*, os elementos de um sistema de gestão de *compliance* constam divididos em quatro etapas distintas que correspondem ao ciclo de melhoria da gestão, amplamente conhecido como PDCA (Plan, Do, Check, Act) (Figura 1), característica essa que se coaduna com os próprios objetivos de um modelo de avaliação construtivista baseado na metodologia MCDA-C.

A metodologia MCDA-C, como já explanado ao longo da presente dissertação, busca construir conhecimento e/ou ampliar os horizontes de entendimento do decisor para que este possa levantar as preocupações relacionadas ao contexto avaliado de forma ampla e completa. Assim, busca-se, a partir do conhecimento aprofundado do contexto, estabelecer critérios e níveis de referência, por meio dos descritores, para mensurar as variáveis

consideradas importantes e que possam impactar o desempenho global do contexto avaliado, propondo inclusive ações de melhoria para aqueles considerados em nível comprometedor de desempenho.

Desta forma, verifica-se a complementariedade intrínseca entre ambas as metodologias exploradas, PCDA e MCDA-C, que embora possam ser desenvolvidas de modos diferentes na prática, tem finalidades similares, qual seja, a melhoria contínua do contexto sob análise.

Por fim, acrescenta-se que o modelo construído com base na metodologia MCDA-C, por considerar as necessidades e preocupações levantadas a partir do contexto estudado, constitui-se em importante ferramenta de apoio à decisão. Nesse sentido, referido modelo tem potencial para contribuir com os gestores do IFSC, tanto na implementação como no acompanhamento de um programa de *compliance* efetivo.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As instituições públicas, de modo geral, vêm sendo cada vez mais demandadas por demonstrar à sociedade a atuação baseada em comportamento ético, a profissionalização na oferta de serviços e a implementação de políticas públicas que estejam alinhadas com as expectativas da sociedade. Para atender a tais finalidades, é essencial que no âmbito público, as organizações prezem pela melhoria contínua da qualidade das atividades desenvolvidas e, por conseguinte, se faz necessário que os gestores públicos estejam cada vez mais preparados e amparados em ferramentas que possibilitem o planejamento e a implementação de ações visando à melhoria contínua do desempenho organizacional.

Nesse sentido, é de grande importância, na atualidade, a implementação de programas de *compliance* efetivos nas organizações públicas. Isso porque tais programas se constituem em um conjunto estruturado de ações e mecanismos internos destinados a garantir a atuação integrada de uma organização, de modo que esta possa estar em conformidade com leis, normas e regulamentos, e concomitantemente promover uma cultura ética e de integridade a partir do comprometimento e da atuação exemplar das lideranças.

Nesse ínterim, o presente trabalho de pesquisa buscou contribuir com a temática, tendo como objetivo geral construir de um modelo de avaliação de desempenho fundamentado na metodologia Multicritério de Apoio à Decisão Construtivista (MCDA-C), para apoiar a gestão de um programa de *compliance* no Instituto Federal de Santa Catarina – IFSC.

Para tanto, como forma de amparar o estudo em conhecimentos teórico-científicos, inicialmente procedeu-se à seleção de um portfólio bibliográfico (PB) relacionado à temática pesquisada (*compliance* nas organizações) com o auxílio do instrumento de intervenção denominado *ProKnow-C (Knowledge Development Process – Constructivist)*. Assim, com base nas fases previstas no citado instrumento de intervenção, foram definidos quatro eixos de pesquisa (avaliação de desempenho, *compliance*, ética e organizações). Posteriormente, para cada um dos eixos, foram definidas palavras-chave, que, reunidas em expressões booleanas, foram utilizadas para a realização de buscas nas bases de dados Scopus e Web of Science.

Como resultado, as buscas retornaram 3.965 referências, que por meio da realização de filtragens previstas no *ProKnow-C*, culminaram num portfólio bibliográfico composto por 45 artigos científicos alinhados ao tema pesquisado, não redundantes e com reconhecimento científico. A partir do portfólio bibliográfico (PB) selecionado, foi realizada então, análise bibliométrica, por meio da qual se buscou mapear as principais características do fragmento literatura selecionado.

Ao realizar a análise bibliométrica a partir dos artigos integrantes do PB, evidenciou-se que: a) o artigo com maior número de citações, intitulado, *Managing ethics and legal compliance: What works and what hurts*, foi elaborado por Treviño, Weaver, Gibson e Toffler (1999), tendo sido citado em 1068 ocasiões (13% das citações do PB); b) dentre os autores mais relevantes, levando-se em conta o número de artigos de sua autoria, estavam Muel Kaptein e Linda Klebe Treviño, que contribuíram com 4 (quatro) artigos cada um no PB; c) no que se refere à relevância dos periódicos, o de maior destaque, responsável pela publicação de 17 artigos integrantes do PB (38%), foi o *Journal Of Business Ethics*; d) quanto ao fator de impacto dos periódicos, o *Comprehensive Reviews In Food Science And Food Safety* (15,786) apresentou maior índice no JCR, e o *Academy Of Management Journal* (10,87) apresentou maior índice no SJR; e, e) dentre os termos, oriundos das palavras-chave, de maior destaque com base no número de repetições no conjunto de artigos estão ‘ética/ético’, repetidas em 35 ocasiões; ‘*compliance*’, com 15 repetições; e, ‘gestão’, que apareceu em 10 palavras-chave. Com a finalização das citadas etapas foi alcançado o primeiro objetivo específico traçado.

Na sequência, com vistas aos atendimentos do segundo objetivo específico, foram iniciadas a etapas previstas na metodologia MCDA-C. Assim, inicialmente buscou-se identificar os aspectos considerados necessários e suficientes pelo decisor do IFSC para apoiar a gestão de um programa de *compliance* na instituição. Nesse sentido, por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas com o responsável pela Unidade Gestora da Integridade do IFSC, foi realizado o levantamento de 70 (setenta) Elementos Primários de Avaliação (EPAs), sendo estes, posteriormente, traduzidos em 111 (cento e onze) conceitos. Os conceitos foram então agrupados por área de preocupação que, ao final, resultaram em 7 (sete), quais sejam: a) Suporte da Alta Administração; b) Normas e Diretrizes; c) Atuação Integrada; d) Comunicação e Capacitação; e) Riscos e Controles Internos; f) Denúncias e Irregularidades; e, g) Monitoramento e Melhoria. Da agregação dos conceitos em cada área de preocupação, foram então construídos sete mapas cognitivos divididos em *clusters* e *sub-clusters*.

Dando continuidade ao processo, e em atendimento ao terceiro objetivo específico, procedeu-se à estruturação dos aspectos identificados, o que culminou na elaboração da Estrutura Hierárquica de Valor. Nessa estrutura arborescente, as sete áreas de preocupação foram convertidas em Pontos de Vistas Fundamentais (PVF), os nomes dados aos *clusters* e *sub-clusters* converteram-se em Pontos de Vistas Elementares (PVE), e para os conceitos localizados na base dos mapas cognitivo foram criados descritores. Ao total foram construídos 56 descritores, e, para cada um deles foram então estabelecidos níveis de ancoragem (bom e neutro) e determinadas escalas ordinais que possibilitaram evidenciar o perfil de desempenho

da situação atual de um programa de *compliance* no IFSC, destacando-se as vulnerabilidades e potencialidades.

Na sequência, foi demonstrado o processo de elaboração de recomendações previsto na metodologia MCDA-C, por meio da utilização da ferramenta 5W2H. Nessa etapa, que tem como objetivo oferecer contribuições à atividade de gestão de um programa de *compliance* no IFSC por meio de sugestões para aperfeiçoamento do desempenho observado, foram elaborados planos de ações para os descritores n.º ‘1.1.1.1 Reconhecimento Interno’ e n.º ‘1.3.1.3 Certificação Profissional’, que apresentaram perfis de desempenho considerados comprometedores.

Ao final, no capítulo 5, com vistas ao atendimento do quarto e último objetivo específico, foram analisados os resultados obtidos a partir do modelo construído com base na metodologia MCDA-C frente aos achados da literatura científica e frente aos elementos contidos na norma NBR ISO 37.301:2021 – Sistema de Gestão de *Compliance*. Em ambos os casos, pôde-se perceber que o modelo de avaliação construído com base na Metodologia MCDA-C para atender ao contexto específico do IFSC, demonstrou alto grau de alinhamento e coerência, tanto com os entendimentos encontrados na literatura científica, quanto com os elementos previstos na norma NBR ISO 37.301:2021.

Assim, como principais contribuições oriundas do desenvolvimento dessa pesquisa, destacam-se: a) as contribuições para ciências sociais, relacionadas ao tema ‘avaliação de desempenho de programas de *compliance*’, sobretudo em organizações públicas, evidenciadas por meio da construção de um modelo de avaliação de desempenho amparado numa perspectiva construtivista; b) a demonstração de que o modelo construído com base na metodologia MCDA-C, quando analisado frente às disposições constantes na literatura científica e na norma NBR ISO 37.301:2021 – Sistemas de Gestão de *Compliance*, demonstrou alinhamento e coerência com ambas; e c) a expansão do conhecimento no decisor relacionado ao contexto da organização pesquisada, possibilitando a construção de um instrumento de apoio à decisão apto a auxiliar na avaliação, monitoramento e otimização do desempenho de um programa de *compliance* aplicável ao contexto específico do IFSC.

No que se refere à eventuais limitações encontradas para a realização da presente pesquisa, levando-se em conta a complexidade envolvida na construção do modelo com base na metodologia MCDA-C, cita-se o reduzido tempo disponível para oportunizar um maior número de reuniões junto ao decisor da organização estudada. Tendo em vista que uma das características da metodologia construtivista é a recursividade, o tempo dispendido na geração de conhecimento sobre as peculiaridades do contexto, analisadas sob a perspectiva da

metodologia, tendem a aprimorar cada vez mais os *insights* gerados. Nesse diapasão, o tempo dedicado à construção do modelo, considerando o desenvolvimento de todas as fases e etapas previstas, é fator que possibilita o aperfeiçoamento contínuo deste, ao passo que passa a ser também um fator limitante quando considerados os prazos formais estabelecidos para finalização da presente pesquisa. Ressalte-se, contudo, que tal limitação poderá ser atenuada com a aplicação do modelo na prática.

Por fim, como sugestões para futuras pesquisas, recomenda-se, primeiramente, a operacionalização da Fase de Avaliação prevista na metodologia MCDA-C, não realizada no presente estudo, que possibilitará a realização de uma avaliação mais completa, contemplando uma melhor visualização dos impactos do modelo global. Ademais, sugere-se que o modelo seja aplicado na prática, com a implementação de um programa de *compliance* no âmbito do IFSC que esteja alinhado com a estrutura do modelo construído e apresentado no presente trabalho. A partir disso, sugere-se que as experiências oriundas do modelo de avaliação de desempenho de um programa de *compliance* aplicado sejam compartilhadas, contribuindo para a geração de conhecimento sobre o tema, e assim, para a diminuição da lacuna existente na literatura que trata da avaliação de desempenho de programas de *compliance* em instituições públicas.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS – ABNT. **NBR ISO 37.301:2021** – Sistemas de gestão de *compliance* – Requisitos com orientações para uso. Rio de Janeiro: ABNT, 2021.
- AZEVEDO, R. C.; LACERDA, R. T. O.; ENSSLIN, L.; JUNGLES, A. E.; ENSSLIN, S. R. (2013). Performance Measurement to Aid Decision Making in the Budgeting Process for Apartment Building Construction: A Case Study Using MCDA-C. **Journal of Construction Engineering and Management**, v. 139, p. 225-235, 2013.
- BANA E COSTA, C. A. Três Convicções Fundamentais na Prática do Apoio à Decisão. **Pesquisa Operacional**, v. 13, n. 1, p. 09-20, 1993. Disponível em: <<http://web.ist.utl.pt/carlosbana/bin/Pesquisa%20operacional.pdf>>.
- BANA E COSTA, C. A.; ENSSLIN, L. Decision support systems in action: integrated application in a multicriteria decision aid process. **European Journal of Operational Research**, v. 113, n. 2, p. 315-335, 1999. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S0377-2217\(98\)00219-7](https://doi.org/10.1016/S0377-2217(98)00219-7)>.
- BEERI, I; DAYAN, R.; VIGODA-GADOT, E.; WERNER, S. B. Advancing Ethics in Public Organizations: The Impact of an Ethics Program on Employees' Perceptions and Behaviors in a Regional Council. **Journal of Business Ethics**, v. 112, n. 1, p. 59-78, 2013.
- BEHR, A; MORO, E. L. S.; ESTABEL, L.B. Gestão da biblioteca escolar: metodologias, enfoques e aplicação de ferramentas de gestão e serviços de biblioteca. **Ciência da Informação**, [s. l.], v. 37, n. 2, p. 32–42, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ci/a/7qkmKSkzS5xmqhM3FjMnk5t/?format=pdf&lang=pt>>
- BINOTTO, M. **Avaliação multicritério de desempenho do processo de compras do Poder Judiciário do Estado de Santa Catarina**: uma proposta construtivista. 2016. Dissertação (Mestrado em Administração) – Curso de Pós-Graduação em Administração. Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/anima/15122>>.
- BORTOLUZZI, S. C.; ENSSLIN, S. R.; ENSSLIN, L. Avaliação de desempenho econômico-financeiro: uma proposta de integração de indicadores contábeis tradicionais por meio da metodologia multicritério de apoio à decisão construtivista (MCDA-C). **Revista Alcance**, v. 18, n. 2, p. 200-218, 2011.
- BORTOLUZZI, S. C.; SILVA, M. R.; ENSSLIN, S. R.; ENSSLIN, L. Estruturação de um Modelo de Avaliação de Desempenho para a Gestão do Curso de Ciências Contábeis da Universidade Tecnológica Federal do Paraná. **Revista de Educação e Pesquisa em Contabilidade**, v. 7, n. 1, p. 35-57, 2013. Disponível em: <<https://www.repec.org.br/repec/article/view/248/704>>
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei n.º 11.892 de 29 de dezembro de 2008**. Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências. Brasília, 29 de dezembro de 2008; 187o da Independência e 120o da República.

BRASIL. Imprensa Nacional. **Decreto n.º 10.756, de 27 de julho de 2021**. Institui o Sistema de Integridade Pública do Poder Executivo Federal. Atos do Poder Executivo. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 2021. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.756-de-27-de-julho-de-2021-334837774>>.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto n.º 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. Atos do Poder Executivo. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 2022. Disponível em: <<https://in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-11.129-de-11-de-julho-de-2022-414406006>>.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto n.º 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. Presidência da República. Brasília, DF. 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/decreto/d8420.htm>.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Decreto n.º 9.203, de 22 de novembro de 2017**. Dispõe sobre a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Presidência da República. Brasília, DF. 2017. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/decreto/d9203.htm>.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei n.º 12.846, de 1º de agosto de 2013**. Dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e dá outras providências. Presidência da República. Brasília, DF. 2013. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12846.htm>.

BRENNER, S. N. Ethics programs and their dimensions. **Journal of Business Ethics**, v. 11, p. 391-399, 1992.

CALDATTO, F. C.; BORTOLUZZI, S. C.; PINHEIRO DE LIMA, E.; GOUVEA DA COSTA, S.E. Urban Sustainability Performance Measurement of a Small Brazilian City. **Sustainability**, v. 13, p. 1-16, 2021.

CARDOSO, T. L.; ENSSLIN, S. R.; DIAS, J. Avaliação de desempenho da sustentabilidade financeira da universidade do mindelo (cabo verde): um modelo multicritério construtivista. **Revista Eletrônica de Estratégia & Negócios**, v. 9, n.2, p. 234-264, 2016.

CASTRO, C. M. **A prática da pesquisa**. 2. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO – CGU. **Programa de Integridade**: diretrizes para empresas privadas. Brasília, DF, 2015. Disponível em: <<https://www.gov.br/cgu/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/integridade/arquivos/programa-de-integridade-diretrizes-para-empresas-privadas.pdf>>

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO – CGU. **Portaria n.º 1.089, de 25 de abril de 2018**. Estabelece orientações para que os órgãos e as entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional adotem procedimentos para a estruturação, a execução

e o monitoramento de seus programas de integridade e dá outras providências. Ministério da Transparência e Controladoria-Geral da União/Gabinete do Ministro. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 2018. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/11984199/do1-2018-04-26-portaria-n-1-089-de-25-de-abril-de-2018-11984195>.

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO – CGU. **Portaria n.º 57, de 4 de janeiro de 2019.** Altera a Portaria CGU n.º 1.089, de 25 de abril de 2018, que estabelece orientações para que os órgãos e as entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional adotem procedimentos para a estruturação, a execução e o monitoramento de seus programas de integridade e dá outras providências. Controladoria-Geral da União/Gabinete do Ministro. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/58029864>.

COOPER, D. R.; SCHINDLER, P. S. **Métodos de Pesquisa em Administração.** 10. ed. Porto Alegre: Bookman, 2011.

COUTO, F. F.; CARRIERI, A. P. The other side of compliance systems and codes of ethics: A foucauldian perspective on rule-based ethics and corruption control. **Innovar**, v. 30, n. 78, p. 135-148, 2020.

CRESWELL, J. W. **Projeto de Pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CURITIBA. Leis Municipais. **Lei n.º 15.953, de 03 de março de 2022.** Dispõe sobre o aprimoramento da política municipal de governança, abrangendo programas de integridade e *compliance* da administração direta, autárquica e fundacional. Prefeitura Municipal de Curitiba. Curitiba, PR. 2022. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/pr/c/curitiba/lei-ordinaria/2022/1596/15953/lei-ordinaria-n-15953-2022-dispoe-sobre-o-aprimoramento-da-politica-municipal-de-governanca-abrangendo-programas-de-integridade-e-compliance-da-administracao-direta-autarquica-e-fundacional>>.

DUTRA, A. **Elaboração de um sistema de avaliação de desempenho dos recursos humanos da Secretaria de Estado da Administração-SEA à luz da metodologia multicritério de apoio à decisão.** 1998. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção) – Curso de Pós-Graduação em Engenharia da Produção. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Tecnológico, Santa Catarina, 1998. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/77663>>.

DUTRA, A. Metodologias para avaliar o desempenho organizacional: revisão e proposta de uma abordagem multicritério. **Revista Contemporânea de Contabilidade, Santa Catarina**, v. 2, n. 3, p. 25-56, 2005. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/contabilidade/article/view/732>>.

DUTRA, A.; RIPOLL-FELIU, V. M. F.; ARTURO, G.; ENSSLIN, S. R.; ENSSLIN, L. The construction of knowledge from the scientific literature about the theme seaport performance evaluation. **The International Journal of Productivity and Performance Management**, v. 64, p. 243-269, 2015.

ENSSLIN, L.; DEZEM, V.; DUTRA, A.; ENSSLIN, S. R.; SOMENSI, K. Seaport-performance tools: an analysis of the international literature. **Maritime Economics & Logistics**, v. 20, p. 587-602, 2018a.

ENSSLIN, L.; DUTRA, A.; ENSSLIN, S. R. MCDA: a constructivist approach to the management of human resources at a governmental agency. **International transactions in operational Research**, v. 7, n. 1, p. 79-100, 2000. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/229711772_MCDA_A_constructivist_approach_to_the_management_of_human_resources_at_a_governmental_agency>.

ENSSLIN, L.; DUTRA, A.; PEREIRA M. R.; DEZEM, V. Modelo Construtivista para Apoiar o Processo de Gestão da Universidade Federal de Tocantins. **Revista Ibero-Americana de Estratégia**, v. 15, n. 2, p. 122–129, 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/307442430_Modelo_Construtivista_para_Apoiar_o_Processo_de_Gestao_da_Universidade_Federal_de_Tocantins>.

ENSSLIN, L.; ENSSLIN, S. R.; DUTRA, A.; LONGARAY, A.; DEZEM, V. Performance assessment model for bank client's services and business development process: a constructivist proposal. **International Journal of Applied Decision Sciences**, v. 11, n. 1, p. 100-126, 2018b. Disponível em: <<https://www.inderscienceonline.com/doi/abs/10.1504/IJADS.2018.088636>>.

ENSSLIN, L.; GIFFHORN, E.; ENSSLIN, S. R.; PETRI, S. M.; VIANNA, W. B. Avaliação do Desempenho de Empresas Terceirizadas com o Uso da Metodologia Multicritério de Apoio à Decisão – Construtivista. **Revista Pesquisa Operacional**, v. 30, n. 1, p. 125-152, 2010. DOI:10.1590/ S0101-74382010000100007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pope/a/ctQV3SRr5dQCsYYB8DNfRPL/?lang=pt>>.

ENSSLIN, L.; MONTIBELLER NETO, G.; NORONHA, S. M. **Apoio à decisão: metodologias para estruturação de problemas e Avaliação Multicritério de Alternativas**. Florianópolis: Insular, 2001.

ENSSLIN, L.; MUSSI, C. C.; DUTRA, A.; ENSSLIN, S. R.; DEMETRIO, S. N. Management Support Model for Information Technology Outsourcing. **Journal of Global Information Management**, v. 28, p. 123-147, 2020a.

ENSSLIN, L.; MUSSI, C.; DUTRA, A.; FONTANA, L. P. B. Organizational knowledge retention management using a constructivist multi-criteria model. **Journal of Knowledge Management**, v. 24, n. 5, p. 985-1004, 2020b. Disponível: <<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JKM-12-2019-0689/full/html?skipTracking=true>>.

ENSSLIN, L.; DUTRA, A.; ENSSLIN, S. R.; KRUGER, A. C.; GAVAZINI, A. A. Avaliação multicritério de desempenho: o caso de um Tribunal de Justiça. **Cadernos Gestão Pública e Cidadania**, v. 22, n. 71, p. 57-82, 2017. Disponível em: <<http://www.spell.org.br/documentos/ver/45188>>.

FERRELL, O. C.; LECLAIR, D. T.; FERRELL, L. The Federal Sentencing Guidelines for Organizations: A Framework for Ethical Compliance. **Journal of Business Ethics**, v. 17, p. 353–363, 1998.

FRANCO-SANTOS, M.; BOURNE, M. An examination of the literature relating to issues affecting how companies manage through measures. **Production Planning & Control**, [S. l.], v. 16, n. 2, p. 114-124, 2005. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/251751048_An_Examination_of_the_Literature_Relating_to_Issues_Affecting_How_Companies_Manage_through_Measures>.

FRANCO-SANTOS, M.; KENNERLEY, M.; MICHELI, P.; MARTINEZ, V.; MASON, S.; MARR, B.; GRAY, D.; NEELY, A. Towards a definition of a business performance measurement system. **International Journal of Operations & Production Management**, v. 27, n. 8, p. 784–801, 2007. Disponível em: <<https://www.emeraldinsight.com/doi/10.1108/01443570710763778>>.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Casa Civil. **Decreto Estadual n.º 9.406, de 18 de fevereiro de 2019**. Institui o Programa de *Compliance* Público no Poder Executivo do Estado de Goiás e dá outras providências. Governo do Estado de Goiás. Goiânia, GO. 2019. Disponível em: <<https://legisla.casacivil.go.gov.br/api/v2/pesquisa/legislacoes/71608/pdf>>.

GRIFFITH, S. J. Corporate Governance in an Era of Compliance. **William & Mary Law Review**, v. 57, n. 6, p. 2075-2140, 2016.

HESS, D. A Business Ethics Perspective On Sarbanes-Oxley And The Organizational Sentencing Guidelines. **Michigan Law Review**, v. 105, p. 1781-1816, 2007.

HOEKSTRA, A.; KAPTEIN, M. The Integrity of Integrity Programs: Toward a Normative Framework. **Public Integrity**, v. 23, n. 2, p.129-141, 2020. DOI: 10.1080/10999922.2020.1776077.

HOEKSTRA, A.; TALSMA, J.; KAPTEIN, M. Integrity Management as Interorganizational Activity: Exploring Integrity Partnerships That Keep the Wheel in Motion. **Public Integrity**, v.18, n. 2, p.167-184, 2016. DOI: 10.1080/10999922.2015.1073502.

HUBERTS, L. W. J. C. Integrity: What it is and Why it is Important. **Public Integrity**, v. 20, p. 18-32, 2018. DOI: 10.1080/10999922.2018.1477404

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA – IFSC. **Plano de Desenvolvimento Institucional 2020-2024**, 2022. Disponível em: <<https://www.ifsc.edu.br/pdi-2020-2024>>.

INSTITUTE OF INTERNAL AUDITORS. **Modelo das Três Linhas do IIA 2020**. São Paulo: IIA Brasil, 2020. Disponível em: <<https://iiabrasil.org.br/korbilload/upl/editorHTML/uploadDireto/20200758glob-th-editorHTML-00000013-20082020141130.pdf>>.

INTERLIGI, L. Compliance culture: A conceptual framework. **Journal of Management and Organization**, v. 16, n. 2, p.235-249, 2010.

JONES, I. V.; LASTHUIZEN, K. Building public sector integrity in Indonesia: the role and challenges of ethical leadership. **Asia Pacific Journal of Public Administration**, v. 40, n. 3, p. 75-185, 2018.

KAPTEIN, M. The Effectiveness of Ethics Programs: The Role of Scope, Composition, and Sequence. **Journal of Business Ethics**, v. 132, n. 2, p. 415-431, 2015.

KAPTEIN, M.; AVELINO, S. Measuring corporate integrity: A survey-based approach. **Corporate Governance**, v. 5, n. 1, p. 45-54, 2005.

KAPTEIN, M. **Erasmus University Rotterdam**: Rotterdam School of Management (RSM). 2023.

KRAMBIA-KAPARDIS, M.; STYLIANOU, I.; DEMETRIOU, S. Contextualizing compliance officers and their state of practice. **Business and Society Review**, v. 124, n. 3, p. 385-411, 2019. DOI: 10.1111/basr.12181.

LACERDA, R. T. O.; ENSSLIN, L. ENSSLIN, S. R. Research opportunities in strategic management field: a performance measurement approach. **International Journal of Business Performance Management**, v. 15, p. 158-174, 2014.

LANGEVOORT, D. C. Cultures of Compliance. **American Criminal Law Review**, v. 54, p. 933-977, 2017.

LASTHUIZEN, K.; HUBERTS, L.; HERES, L. How to Measure Integrity Violations. **Public Management Review**, v. 13, n. 3, p. 383-408, 2011. DOI: 10.1080/14719037.2011.553267.

LONGARAY, A. A.; ENSSLIN, L. Use of multicriteria decision aid to evaluate the performance of trade marketing activities of a Brazilian industry. **Management and Organizational Studies**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 15, 2015. Disponível em: <<http://repositorio.furg.br/handle/1/5549?show=full>>

LUZ, T.; ENSSLIN, L.; MUSSI, C.C.; DUTRA, A. Performance evaluation of information technology service: the state of the art recognition by a constructivist research process and bibliometrics. **Perspectivas em Ciência da Informação** (Impresso), v. 21, p. 120-140, 2016.

MACLEAN, T. L.; BEHNAM, M. The Dangers Of Decoupling: The Relationship Between Compliance Programs, Legitimacy Perceptions, And Institutionalized Misconduct. **Academy of Management Journal**, v. 53, n. 6, p. 1499-1520, 2010.

MAESSCHALCK, J. Approaches to Ethics Management in the Public Sector: A Proposed Extension of the Compliance-Integrity Continuum. **Public Integrity**, v. 7, n. 1, p. 21-41, 2004.

MAJLUF, N. S.; NAVARRETE, C. M. A Two-Component Compliance and Ethics Program Model: An Empirical Application to Chilean Corporations. **Journal of Business Ethics**, v. 100, n. 4, p. 567-579, 2011.

MANNING, L. Moving from a compliance-based to an integrity-based organizational climate in the food supply chain. **Comprehensive Reviews in Food Science and Food Safety**, v. 19, n. 3, p. 995-1017, 2020.

MARAFON, A. D.; ENSSLIN, L.; ENSSLIN, S. R.; LACERDA, R. T. Revisão sistêmica da literatura sobre avaliação de desempenho na gestão de P&D. **Revista Gestão Industrial**, v. 8, n. 3, p. 1-43, 2012.

MARR, B.; SCHIUMA, G. Business performance measurement—past, present and future. **Management decision**, v. 41, n. 8, p. 680-687, 2003.

- MARTINS, L. K. S.; ENSSLIN, S. R. Avaliação de desempenho no Contexto Universitário: uma investigação da Literatura sob a Perspectiva Construtivista. **Administração: Ensino e Pesquisa**, v. 23, n. 2, p.213-243, 2022.
- MCGEE, J. V. **What is Strategic Performance Measurement?** Boston, MA: Ernst & Young Center for Business Innovation, 1992.
- MENZEL, D. C. Research on Ethics and Integrity in Public Administration: Moving Forward, Looking Back. **Public Integrity**, v. 17, n. 4, p. 343-370, 2015.
- MICHAELSON, C. Compliance and the illusion of ethical progress. **Journal of Business Ethics**, v. 66, n. 2-3, p. 241-251, 2006.
- MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2009.
- NEELY, A. **Business Performance Measurement: theory and practice**. Cambridge: University Press, 2002.
- NEELY, A. The performance measurement revolution: why now and where next. **International Journal of Operations and Production Management**, v. 19, n. 2, p. 205-228, 1999.
- NEELY, A.D. **Measuring Business Performance: Why, What and How**. London: The Economist and Profile Books Ltd, 1998.
- NEELY, A.D.; GREGORY, M.J; PLATTS, K. Performance measurement system design: a literature review and research agenda. **International Journal of Operations & Production Management**, v. 15, n. 4, p. 80-116, 1995.
- NIJHOF, A.; CLUDTS, S.; FISSCHER, O.; LAAN, A. Measuring the Implementation of Codes of Conduct. An Assessment Method Based on a Process Approach of the Responsible Organisation. **Journal of Business Ethics**, v. 45, p. 67-78, 2003.
- PARANÁ. Controladoria Geral do Estado do Paraná. **Lei Estadual n.º 19.857, de 29 de maio de 2019**. Institui o Programa de Integridade e *Compliance* da Administração Pública Estadual e dá outras providências. Governo do Estado do Paraná. Curitiba, PR. 2019. Disponível em: <<https://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/pesquisarAto.do?action=exibir&codAto=220833&indice=1&totalRegistros=1>>.
- PARKER, C.; NIELSEN, V. L. Corporate Compliance Systems Could They Make Any Difference? **Administration & Society**, v. 41, n. 1, p. 3-37, 2009.
- PELLETIER, K. L.; BLIGH, M. C. Rebounding from Corruption: Perceptions of Ethics Program Effectiveness in a Public Sector Organization. **Journal of Business Ethics**, v. 67, p. 359–374, 2006. DOI 10.1007/s10551-006-9027-3
- PONTA GROSSA. Controladoria Geral do Município. **Decreto n.º 15.520, de 11 de fevereiro de 2019**. Institui normas para as Unidades de Gestão e *Compliance* - UGC da Administração Direta e Indireta do Município de Ponta Grossa. Prefeitura Municipal de Ponta Grossa. Ponta Grossa, PR. 2019. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/pr/p/ponta->

grossa/decreto/2019/1552/15520/decreto-n-15520-2019-institui-normas-para-as-unidades-de-gestao-e-compliance-ugc-da-administracao-direta-e-indireta-do-municipio-de-ponta-grossa>.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa Social. Métodos e Técnicas**. Edição: 3a ed. São Paulo: Atlas, 1999.

ROGERS, S. **Performance management in local government**. London: Longman, 1990.

RONCHI, S. H. **Estruturação de um modelo multicritério para avaliar o desempenho da tutoria de educação à distância: um estudo de caso no curso de Ciências Contábeis da Universidade Federal de Santa Catarina**. 2011. Dissertação (Mestrado em Contabilidade) – Programa de Pós-Graduação em Contabilidade. Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2011. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/95586>>.

ROOT, V. The Compliance Process. **Indiana Law Journal**, v. 94, n. 1, p. 203-251, 2019.

ROY, B. Decision science or decision-aid science? **European Journal of Operational Research**, v. 66, n. 2, p. 184–203, 1993.

SANTA CATARINA. Controladoria Geral do Estado do Paraná. **Lei n.º 17.715, de 23 de janeiro de 2019**. Dispõe sobre a criação do Programa de Integridade e *Compliance* da Administração Pública Estadual e adota outras providências. Governo do Estado de Santa Catarina. Florianópolis, SC. 2019. Disponível em: <http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2019/17715_2019_lei.html>.

SAUNDERS, M. N. K.; LEWIS, P.; THORNHILL, A. **Research methods for business students**. 8th ed. New York: Pearson, 2019.

SCHWARTZ, M. S. Effective corporate codes of ethics: Perceptions of code users. **Journal of Business Ethics**, v. 55, p. 323–343, 2004.

SHARPE, N. F. Prioritizing process: Empowering the corporate ethics and compliance function. **University of Illinois Law Review**, n. 4, p. 1321-1352, 2019.

SIX, F.; LAWTON, A. Towards a theory of integrity systems: A configurational approach. **International Review of Administrative Sciences**, v. 79, n. 4, p. 639-658, 2013.

STACCHEZZINI, R.; ROSSIGNOLI, F.; CORBELLA, S. Corporate governance in practice: the role of practitioners' understanding in implementing compliance programs. **Accounting, Auditing & Accountability Journal**, v. 33, n. 4, p. 887-911, 2020.

TASCA, J. E.; ENSSLIN, L.; ENSSLIN, S. R.; ALVES, M. B. M. An approach for selecting a theoretical framework for the evaluation of training programs. **Journal of European Industrial Training**, v. 34, p. 631-655, 2010.

TASCA, J. E. **A contribuição da avaliação de desempenho, como um instrumento de apoio à decisão, para a prevenção ao crime baseada no ambiente**. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Curso de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Florianópolis, 2013.

TREVIÑO, L. K.; NIEUWENBOER, N. A.; KREINER, G. E.; BISHOP, D. G. Legitimizing the legitimate: A grounded theory study of legitimacy work among Ethics and Compliance Officers. **Organizational Behavior and Human Decision Processes**, v. 123, n. 2, p.186–205, 2014.

TREVIÑO, L. K.; WEAVER, G. R.; GIBSON, D. G.; TOFFLER, B. L. Managing Ethics And Legal Compliance: What Works Aud What Hurts. **California Management Review**, v. 41, n. 2, 1999.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO – TCU. **Referencial básico de governança**. 3. ed. Brasília: TCU, 2020. Disponível em:

<<https://portal.tcu.gov.br/governanca/governancapublica/organizacional/levantamento-de-governanca/>>.

TREVINO, L. K. The Pennsylvania State University: Smeal College of Business. **Research Faculty Directory**, 2022. Disponível em: <<https://directory.smeal.psu.edu/lt0>>.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

TSOUKIÁS, A. From decision theory to decision aiding methodology. **European Journal of Operational Research**, v.187, n. 1, p. 138-161, 2008.

VERHEZEN, P. Giving Voice in a Culture of Silence. From a Culture of Compliance to a Culture of Integrity. **Journal of Business Ethics**, v. 96, p.187–206, 2010.

WEAVER, G. R.; TREVIÑO, L. K. Compliance and values oriented ethics programs: Influences on employees' attitudes and behavior. **Business Ethics Quarterly**, v. 9, n. 2, p. 315-335, 1999.

WEAVER, G. R., TREVIÑO, L.K.; COCHRAN, P. L. Corporate Ethics Programs As Control Systems: Influences Of Executive Commitment And Environmental Factors. **Academy of Management Journal**, v. 42, n. 1, pp. 41-57, 1999.

WEBER, J. Investigating and Assessing the Quality of Employee Ethics Training Programs Among US-Based Global Organizations. **Journal of Business Ethics**, v. 129, n.1, p. 27-42, 2015. DOI 10.1007/s10551-014-2128-5.

WEBER, J.; WASIELESKI, D. M. Corporate Ethics and Compliance Programs: A Report, Analysis and Critique. **Journal of Business Ethics**, v. 112, n. 4, p. 609-626, 2013.

YIN, R. K. **Case Study Research and Applications: Design and Methods**. 6th ed. Los Angeles: SAGE, 2018.

ROSA, F. S.; ENSSLIN, L.; ENSSLIN, S. R.; LUNKES, R. J. Environmental disclosure management: a constructivist case. **Management Decision**, [S. l.], v. 50, n. 6, p. 1117–1136, 2012.

APÊNDICES

APÊNDICE A – CONCEITOS

Quadro 15 – EPAs e respectivos conceitos

Item	EPA	Conceito		
		Polo Presente	ao invés de	Polo oposto
1.1	Conformidade	Ter um programa de <i>compliance</i> que oriente o funcionamento organizacional baseado em normas e procedimentos padronizados.	...	Ter estrutura fragmentada no que se refere a temas de interesse geral.
1.2	Conformidade	Cumprir integralmente as normas e políticas internas de forma padronizada.	...	Cumprir as normas e políticas internas de forma parcial e fragmentada.
1.3	Conformidade	Cumprir integralmente as normas e políticas internas.	...	Ter normas e políticas interna 'proforma'.
1.4	Conformidade	Cumprir as normas externas.	...	Deixar de observar a implementação das normas no âmbito institucional.
1.5	Conformidade	Ter um programa de <i>compliance</i> que atenda às normas orientações e diretrizes dos órgãos de controle externos à instituição.	...	Ter um programa de <i>compliance</i> que não inspire credibilidade perante os órgãos de controle e a sociedade.
2.1	Código de ética	Implementar o código de ética.	...	Ter um código de ética 'proforma'.
2.2	Código de ética	Integrar o código de ética à cultura organizacional.	...	Ter uma cultura organizacional dissociada das diretrizes do código.
3	Atuação ética	Agir de acordo com o código de ética.	...	Agir sem levar em consideração as normas éticas.
4	Liderança ética	Ter líderes comprometidos em coibir condutas desviantes e abertos a receber comunicação de irregularidade sem expor o denunciante.	...	Não ter a confiança da equipe para relatar desvios verificados.
5.1	Cultura de <i>Compliance</i>	Fomentar na cultura organizacional a integridade, a conduta ética e o compromisso em cumprir as normas cabíveis	...	Ter uma gestão que não incentive a implementação de uma cultura de <i>compliance</i> .
5.2	Cultura de <i>compliance</i>	Fomentar na cultura organizacional a importância de agir em conformidade com normas e regulamentos.	...	Exigir o cumprimento apenas dos requisitos normativos que constituam obrigação legal.

Continua...

6.1	Conhecimento	Difundir conhecimento sobre as normas e regulamentos do programa de <i>compliance</i> a todos os níveis organizacionais.	...	Ter um programa pouco conhecido e sem integração com o dia a dia da organização.
6.2	Conhecimento	Incentivar internamente a participação dos servidores em discussões e decisões relacionadas à ações do programa de <i>compliance</i>.	...	Não incentivar a participação dos servidores em discussões atinentes ao tema.
7	Ética	Fomentar a honestidade e a probidade no desenvolvimento das atividades da instituição	...	Ter uma gestão que não promova a disseminação de cultura organizacional fundamentada em valores éticos e na integridade.
8.1	Líder Comprometido	Ter líderes comprometidos com o programa de <i>compliance</i> no gerenciamento da organização	...	Ter líderes descomprometidos com as diretrizes que orientam do programa de <i>compliance</i> .
8.2	Líder Comprometido	Ter líderes que conduzam equipes alinhadas com os objetivos institucionais e princípios éticos	...	Ter equipes dispersas e não comprometidas, coletivamente, com os objetivos institucionais.
8.3	Líder Comprometido	Ter líderes que reconheçam publicamente a importância do programa de <i>compliance</i>.	...	Programa sem reconhecimento interno.
8.4	Líder Comprometido	Ter líderes comprometidos que incentivem e participem dos treinamentos institucionais sobre <i>compliance</i> junto com os servidores.	...	Ter líderes não participativos.
9.1	Gestão Comprometida	Ter uma gestão comprometida com a adoção do programa de <i>compliance</i>	...	Ter uma gestão que institua programa de integridade somente com a intenção de dar cumprimento às normas externas que obrigam a tal implementação.
9.2	Gestão Comprometida	Ter uma gestão comprometida em fornecer o suporte necessário para a implementação do programa de <i>compliance</i>	...	Ter uma gestão que não disponibilize os recursos e estruturas necessárias.
10	Documentos norteadores	Ter documentos que orientem a implementação do programa de <i>compliance</i> institucional.	...	Ter ações esparsas e não formalizadas.
11	Apoio à decisão	Ter um programa de <i>compliance</i> que sirva de apoio às decisões de gestão.	...	Ter decisões não fundamentadas em evidências.
12	Setor de <i>Compliance</i>	Ter um setor responsável pelo planejamento, implementação e acompanhamento das ações do programa de <i>compliance</i>	...	Ter ações desconexas ou sem a integração necessária para sustentar um programa de <i>compliance</i> efetivo.
13.1	Autonomia	Atribuir autonomia ao setor de <i>compliance</i> para implementar e gerenciar as ações do programa de <i>compliance</i>	...	Ter um setor com atuação limitada e sem livre acesso à alta administração da organização.

Continua...

13.2	Autonomia	Garantir posicionamento hierárquico que possibilite acesso direto à Alta Administração	...	Estar em uma posição hierárquica que inviabilize a autonomia do setor.
14.1	Profissional Responsável	Ter profissional certificado para coordenar o setor de <i>compliance</i>.	...	Não ter profissional com competências específicas para coordenar o setor de <i>compliance</i> .
14.2	Profissional Responsável	Ter profissional qualificado para coordenar o setor de recebimento de denúncias.	...	Não ter profissional designado com atribuições específicas para coordenar a Ouvidoria.
15	Equipe Qualificada	Ter profissionais qualificados na equipe (com certificação) para gerenciar as atividades do setor de <i>compliance</i>	...	Não ter profissionais qualificados para o gerenciamento das atividades do programa.
16.1	Valores	Instituir um programa de <i>compliance</i> baseado em valores e orientado por normas e procedimentos internos bem definidos.	...	Instituir um programa de <i>compliance</i> baseado somente em conformidade.
16.2	Valores	Disseminar os valores centrais da instituição em todos os níveis organizacionais.	...	Ter um programa de <i>compliance</i> sem ênfase nos valores.
17	Imagem institucional	Buscar reconhecimento frente à sociedade como uma instituição comprometida com a integridade e elevados padrões de conduta ética.	...	Ter imagem negativa frente à sociedade.
18.1	Monitoramento	Manter monitoramento constante sobre a implementação e eficácia do programa de <i>compliance</i>.	...	Não ter informações qualificadas que subsidiem à implementação de melhorias visando à eficácia do programa.
18.2	Monitoramento	Realizar análises periódicas dos resultados da avaliação do programa de <i>compliance</i> para subsidiar decisões futuras e melhoria do programa.	...	Ter um programa que não contemple ações de melhoria contínua.
19.1	Análise periódica	Analisar a adequabilidade do(s) documento(s) e diretrizes norteadores do programa de <i>compliance</i> periodicamente.	...	Ter documentos desatualizados e dissonantes da realidade organizacional.
19.2	Análise periódica	Analisar a adequabilidade das ações integrantes do processo de implementação do <i>compliance</i>.	...	Ter um programa de <i>compliance</i> inflexível e não adaptável à mudanças.
20.1	Integração	Ter responsáveis setoriais com atribuições de disseminar e gerenciar o programa no âmbito de cada campus	...	Ter um programa de <i>compliance</i> centralizado e distante das realidades locais.
20.2	Integração	Ter multiplicadores de ações atuantes em âmbitos locais (campus e pró-reitorias) em parceria com o setor de <i>compliance</i>.	...	Ter um programa de <i>compliance</i> centralizado na Reitoria.

Continua...

20.3	Integração	Institucionalizar um programa de <i>compliance</i> que funcione de forma integrada com à governança e a gestão da organização.	...	Não ter um programa de <i>compliance</i> efetivo como suporte de apoio à decisão.
20.4	Integração	Identificar setores estratégicos da instituição que desempenhem funções de <i>compliance</i> e integrar suas atividades ao programa de <i>compliance</i> instituído.	...	Ter um programa de <i>compliance</i> atuando de forma isolada, sem integração com setores estratégicos para o funcionamento organizacional.
21.1	Gestão de riscos	Identificar, avaliar e gerenciar potenciais eventos que possam afetar o atingimento dos objetivos da instituição.	...	Enfrentar acontecimentos ou condições que impactem negativamente na imagem e no atingimento dos objetivos organizacionais.
21.2	Gestão de riscos	Realizar avaliação de riscos de forma periódica e integrada.	...	Não estar preparado para enfrentar eventos potencialmente lesivos aos objetivos institucionais.
22.1	Controles internos	Fortalecer os mecanismos de controle com vista à preservação do bom andamento das atividades da organização dentro do planejado.	...	Ter controles frágeis e ineficientes.
22.2	Controles internos	Fortalecer os mecanismos de controle com vista à preservação da integridade das atividades da organização.	...	Ter controles frágeis e ineficientes que exponham a instituição a riscos potencialmente lesivos.
23	Auditoria	Ter uma auditoria independente e com funcionamento integrado ao programa de <i>compliance</i>.	...	Não contar com a auditoria na avaliação e no monitoramento do programa de <i>compliance</i> .
24.1	Canal de Denúncias	Ter um canal de denúncias disponível e seguro para que o público em geral possa reportar condutas inadequadas.	...	Não ter mecanismos ativos para o recebimento de denúncias e informações.
24.2	Canal de Denúncias	Garantir a proteção do denunciante de boa-fé, por meio do sigilo de seus dados, de modo a coibir que sofra eventuais retaliações em virtude da denúncia.	...	Inibir o recebimento de eventuais denúncias, caso o denunciante tenha medo de ter sua imagem exposta.
24.3	Canal de Denúncias	Promover campanhas de incentivo à denúncia de irregularidades e divulgar amplamente os canais disponíveis na instituição.	...	Ter canais de denúncias ineficientes.
25.1	Ouvidoria	Ter um canal de comunicação com o público, que esteja integrado ao programa de <i>compliance</i>.	...	Ter uma ouvidoria que não atenda às necessidades de comunicação com o público interessado.
25.2	Ouvidoria	Ter um canal de comunicação com o público, que esteja integrado ao programa de <i>compliance</i>.	...	Ter uma função de ouvidoria incapaz de oferecer subsídios para identificação de pontos de melhoria na organização.

Continua...

26.1	Correição	Ter um setor correicional que funcione de forma alinhada com o programa de <i>compliance</i>.	...	Ter atividades desalinhadas entre correição e o programa de <i>compliance</i> .
26.2	Correição	Ter um setor responsável por conduzir a apuração dos fatos recebidos por meio de denúncias.	...	Tolerar que condutas inadequadas ou antiéticas se tornem recorrentes.
26.3	Correição	Tratar as irregularidades por meio de processos correicionais, aplicando, quando necessário, as devidas penalidades pela autoridade competente.	...	Permitir que prejuízos decorrentes de condutas inadequadas ou antiéticas permaneçam sem punição.
26.4	Correição	Ter um setor responsável por conduzir a apuração dos fatos recebidos por meio de denúncias.	...	Realizar de forma ilegítima ou ineficiente a apuração de fatos relacionados a deficiências decorrentes de condutas antiéticas ou lesivas à organização.
27.1	Medidas disciplinares	Ter um programa de <i>compliance</i> que contemple a implementação de ações corretivas para resolver deficiências.	...	Ter processos disciplinares desalinhados das diretrizes do programa de <i>compliance</i> da organização.
27.2	Medidas disciplinares	Ter um programa de <i>compliance</i> que contemple a implementação de ações corretivas para resolver deficiências.	...	Permitir que eventuais condutas inadequadas ou antiéticas permaneçam sem punição.
27.3	Medidas disciplinares	Ter um programa de <i>compliance</i> que contemple a implementação de medidas previstas em lei para fins de aplicação de condutas desviantes.	...	Ter um programa de <i>compliance</i> dissociado das normas disciplinares existentes.
28.1	Transparência	Ter um programa de <i>compliance</i> que contemple ações de fortalecimento da transparência organizacional.	...	Não disseminar práticas de <i>accountability</i> e transparência ativa.
28.2	Transparência	Exercitar a transparência ativa de forma completa e atualizada sobre as responsabilidades cumpridas e atividades realizadas pela instituição.	...	Não divulgar informações completas e atualizadas.
28.3	Transparência	Exercitar a transparência ativa de forma completa e que satisfatória para atender às necessidades dos cidadãos.	...	Divulgar informações parciais sobre as responsabilidades e atividades dos setores da instituição.
28.4	Transparência	Divulgar os resultados alcançados por meio do programa do <i>compliance</i> na melhoria dos serviços prestados.	...	Não comunicar os resultados ao público interessado.
29	Segurança da Informação	Ter suporte de TI que proporcione segurança e confiabilidade das informações de apoio à decisão.	...	Risco de informações não confiáveis à tomada de decisões.
30	Confiabilidade de dados	Ter dados íntegros e confiáveis.	...	Ter dados imprecisos ou informações desatualizadas e incompletas.

Continua...

31	Capacitação	Promover capacitações constantes com vistas à adequada disseminação dos padrões de integridade e conduta ética na organização.	...	Ter profissionais não alinhados aos padrões de integridade e conduta ética estabelecidos na organização.
32.1	Desempenho	Avaliar a efetividade dos controles internos relacionados ao cumprimento dos objetivos institucionais e mitigação dos riscos envolvidos.	...	Não mensurar o resultado das ações implementadas.
32.2	Desempenho	Avaliar a efetividade das atividades desenvolvidas na implementação do programa de <i>compliance</i>.	...	Ter um programa sem impacto na percepção dos servidores.
33	Palestras	Promover palestras especializadas para disseminar conhecimento sobre <i>compliance</i> e cultura de <i>compliance</i>.	...	Ter equipes ou profissionais da instituição desatualizados em relação ao tema.
34	Conhecimento	Estabelecer forma de salvaguardar o conhecimento gerado ao longo da implementação do programa de <i>compliance</i>.	...	Possibilitar a perda do conhecimento gerado nas ações de disseminação do programa de <i>compliance</i> .
35	Divulgação	Comunicar o desenvolvimento das ações do programa de <i>compliance</i> , bem com os seus resultados ao público interessado (interno e externo).	...	Não cumprir as diretrizes de transparência ativa, deixando de atestar publicamente a aderência da organização às diretrizes do programa de <i>compliance</i> .
36	Reuniões	Promover a realização de encontros e reuniões periódicas como forma de replicar internamente as ações relacionadas ao <i>compliance</i>.	...	Ter equipes com atuação não integrada e dissonante dos objetivos delineados no programa de <i>compliance</i> .
37.1	Estrutura	Fortalecer a estrutura dos setores com função de <i>compliance</i>.	...	Ter um programa de <i>compliance</i> com alcance comprometido pela má estruturação ou funcionamento dos setores que desempenham atividades essenciais para o funcionamento do programa.
37.2	Estrutura	Disponibilizar equipe de trabalho com número suficiente de servidores ao atendimento das demandas do setor	...	ter uma equipe de trabalho com número de servidores insuficiente.
38	Eficácia	Conduzir ações para o alcance de um programa de <i>compliance</i> eficaz que reflita os valores da instituição e da sociedade.	...	Ter um programa de <i>compliance</i> 'proforma', não efetivo e sem impacto real.
39	Prevenção	Ter um programa de <i>compliance</i> que promova a prevenção de atos de corrupção e condutas antiéticas.	...	Não dispor de medidas preventivas à ocorrência de condutas dissociadas dos preceitos que orientam as ações do programa de <i>compliance</i> .

Continua...

40.1	Líder Qualificado	Ter líderes qualificados para conduzir equipes alinhadas com os objetivos institucionais e princípios éticos	...	Ter líderes omissos ou sem qualificação adequada para o gerenciamento de equipes.
40.2	Líder Qualificado	Ter líderes qualificados e atualizados com as temáticas relacionadas ao <i>compliance</i>.	...	Ter líderes que não realizam capacitações de atualização periódicas sobre o tema.
41.1	Sustentabilidade	Promover uma cultura sustentável direcionada a um melhor aproveitamento dos recursos disponíveis, levando em conta a preservação do meio ambiente e o bem-estar da sociedade.	...	Ter desperdício de recursos e o risco de impactos negativos na sociedade.
41.2	Sustentabilidade	Promover campanhas públicas em prol da sustentabilidade demonstrando as iniciativas da organização.	...	Não demonstrar preocupação com o assunto.
42.1	Gestão de recursos	Orientar a gestão dos recursos disponíveis com eficiência e alinhados a preceitos éticos.	...	Gerir os recursos disponíveis de forma ineficiente, oportunizando o surgimento de fraudes e condutas desviantes.
42.2	Gestão de recursos	Orientar a probidade no gerenciamento dos recursos financeiros.	...	Gerir os recursos financeiros com riscos de fraudes e desvios.
43	Planejamento das ações	Formalizar documentos de planejamento das ações e de resultados alcançados, ambos aprovados pela instância máxima da organização.	...	Não haver controle da efetividade das ações do programa pela Alta Administração.
44	Enfrentamento dos riscos	Ter plano de ação que contemple ações de enfrentamento a todos os riscos mapeados e potencialmente lesivos.	...	Não estar preparado para enfrentar eventos potencialmente lesivos aos objetivos institucionais
45.1	Recursos	Ter um programa de <i>compliance</i> com recursos disponíveis e suficientes à efetiva implementação e funcionamento	...	Ter um programa de <i>compliance</i> ineficiente devido à falta de recursos.
45.2	Recursos	Disponibilizar recursos orçamentários adequados à manutenção do setor de <i>compliance</i>.	...	Alocar no orçamento anual recursos insuficientes.
46	Riscos à imagem	Identificar, avaliar e gerenciar potenciais eventos que possam afetar a imagem da instituição.	...	Enfrentar acontecimentos ou condições que impactem negativamente na imagem organizacional.
47	Proatividade	Estimular a proatividade de lideranças locais em prol do programa de <i>compliance</i>.	...	Não disseminar a cultura de <i>compliance</i> em todos os níveis da instituição.
48	Diálogo	Oportunizar momentos de diálogo e interação direta com os servidores e colaboradores	...	Não valorizar a interação como fator transformador da cultura.

Continua...

49.1	Integridade	Promover o alinhamento entre o discurso e a prática de ações de <i>compliance</i> na gestão	...	Ter um programa sem coerência entre o discurso e a prática.
49.2	Integridade	Ter um programa de <i>compliance</i> que oriente o funcionamento organizacional baseado na ética e na integridade.	...	Não considerar a ética e a integridade como normas que orientam comportamentos.
50.1	Diretrizes	Formular e aprovar diretrizes e políticas internas específicas relacionados ao programa de <i>compliance</i>.	...	Não formalizar procedimentos que tratem de temas específicos.
50.2	Diretrizes	Ter diretrizes e normas de <i>compliance</i> aprovadas pela instância máxima da instituição.	...	Enfraquecer a autonomia do setor de <i>compliance</i> .
51	Documentos Norteadores	Aprovar documentos estruturantes que norteiem as atividades desenvolvidas pelo setor	...	Não ter estrutura formalizada documentalmente.
52	Eventos	Promover a realização frequente de eventos internos sobre o programa de <i>compliance</i>	...	Realizar eventos ou reuniões de forma esporádica.
53	Exemplo	Ser reconhecido internamente como exemplo de atuação ética e íntegra	...	Não ser referência de atuação na instituição.
54	Gestão de Pessoas	Ter um setor de gestão de pessoas atuante na disseminação no programa de <i>compliance</i>.	...	Não integrar as ações do programa com as atividades desenvolvidas pela gestão de pessoas.
55	Incentivo	Incentivar nos servidores e colaboradores a atuação ética e íntegra	...	deixar de promover a observância das diretrizes do programa de <i>compliance</i> .
56	Legalidade	Garantir o devido processo legal na condução de investigação de penalidade.	...	Perder a credibilidade frente à instituição.
57	Liderança Local	Ter líderes locais que participem das ações de planejamento e preparação para o bom desempenho da atividade.	...	Ter ações locais não conectadas com o todo organizacional.
58	Manuais	Elaborar manuais de procedimento para tratar de ações específicas do programa de <i>compliance</i>.	...	Não ter documentos de orientação para disseminar as ações.
59.1	Mapeamento de processos	Ter mapeamento de processos atualizados de acordo com as atividades desenvolvidas na instituição.	...	Não ter subsídio para a implementação de ações destinadas a melhorar os serviços prestados.
59.2	Mapeamento de Processos	Ter processos mapeados e estruturados para o encaminhamento de investigações, de acordo com a sua gravidade.	...	Cometer erros materiais e/ou formais na condução dos processos, prejudicando o alcance de resultados.

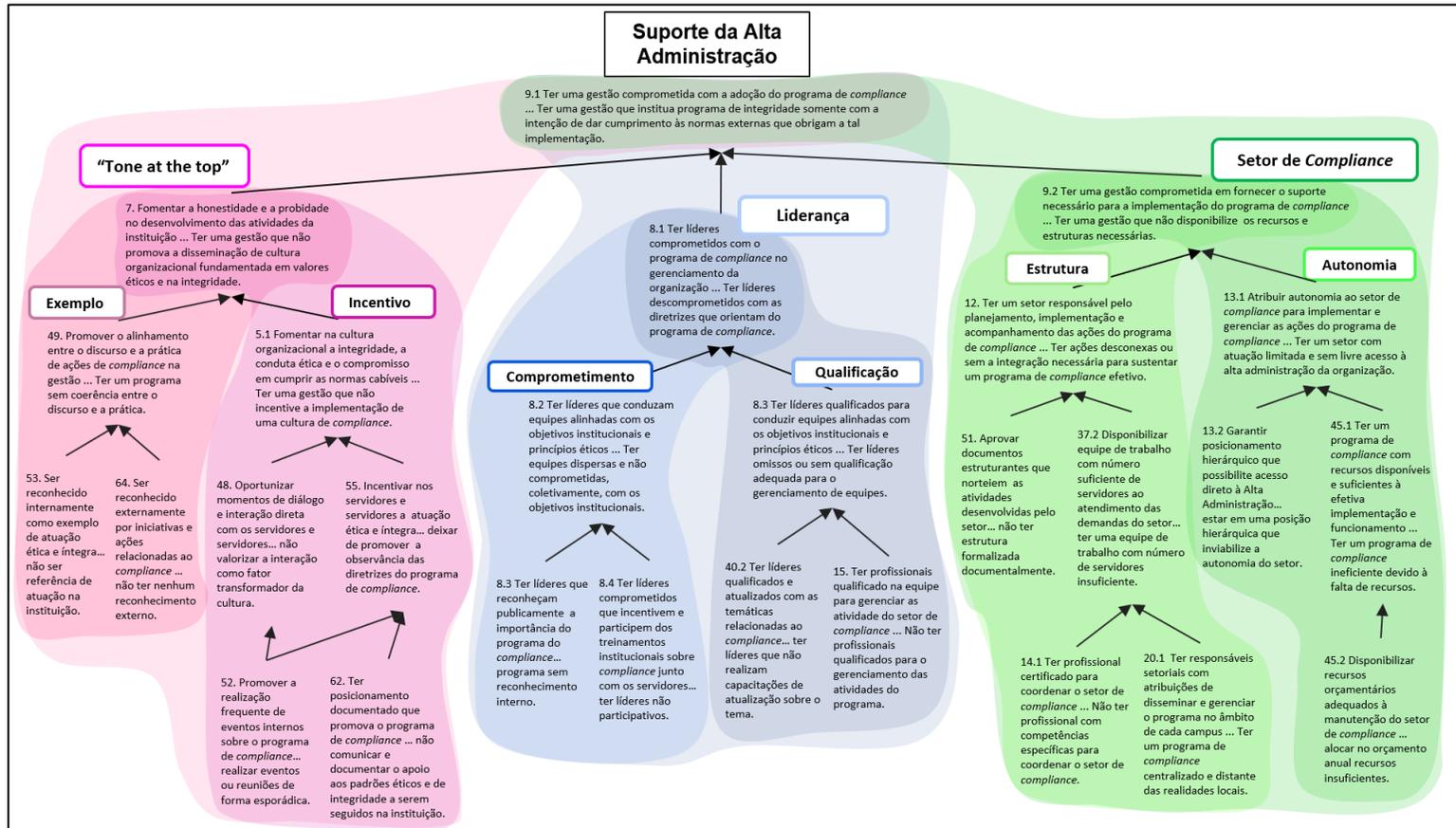
Continua...

60	Melhoria Contínua	Estabelecer plano de ação para melhorar o desempenho observado a partir dos indicadores de gestão do programa de <i>compliance</i>.	...	Ter um programa que não contemple ações de melhoria contínua.
61	Planejamento integrado	Ter planejamento <u>integrado</u> de ações do programa de <i>compliance</i>.	...	Planejar ações de maneira informal e não estruturada.
62	Apoio formal	Ter posicionamento documentado que promova o programa de <i>compliance</i>.	...	Não comunicar e documentar o apoio aos padrões éticos e de integridade a serem seguidos na instituição.
63	Programa de <i>compliance</i>	Ter um programa de <i>compliance</i> instituído e efetivo.	...	Ter um ambiente organizacional não aderente à normas, regulamentos e aos padrões éticos de conduta.
64	Reconhecimento	Ser reconhecido externamente por iniciativas e ações relacionadas ao <i>compliance</i>	...	Noter nenhum reconhecimento externo.
65	Reputação	Promover campanhas em prol do fortalecimento da imagem organizacional.	...	Não ser uma instituição respeitada e valorizada pela sociedade.
66	Resultados	Consolidar e apresentar os resultados das ações do programa de <i>compliance</i>.	...	Não ter previsão de forma e periodicidade do reporte dos resultados observados.
67	Riscos de integridade	Realizar avaliação de riscos de integridade de forma periódica e integrada.	...	Não estar preparado para enfrentar eventos potencialmente lesivos à imagem e aos objetivos institucionais.
68	Segregação de funções	Manter adequada segregação de funções e estrutura de supervisão nos processos de contratação com dispêndio de recursos financeiros.	...	Não ter controle sobre potenciais atos cometidos de fora a lesar o erário.
69	Tempestividade	Garantir que as denúncias recebidas sejam apuradas tempestivamente por meio de processos legítimos.	...	Não usar o canal de denúncias como mecanismo de suporte à melhoria da instituição.
70	Reporte de Irregularidades	Estabelecer procedimentos seguros para o reporte de irregularidades internas.	...	Não ter mecanismos ativos para o recebimento de denúncias e informações de irregularidade percebidas no cotidiano.

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

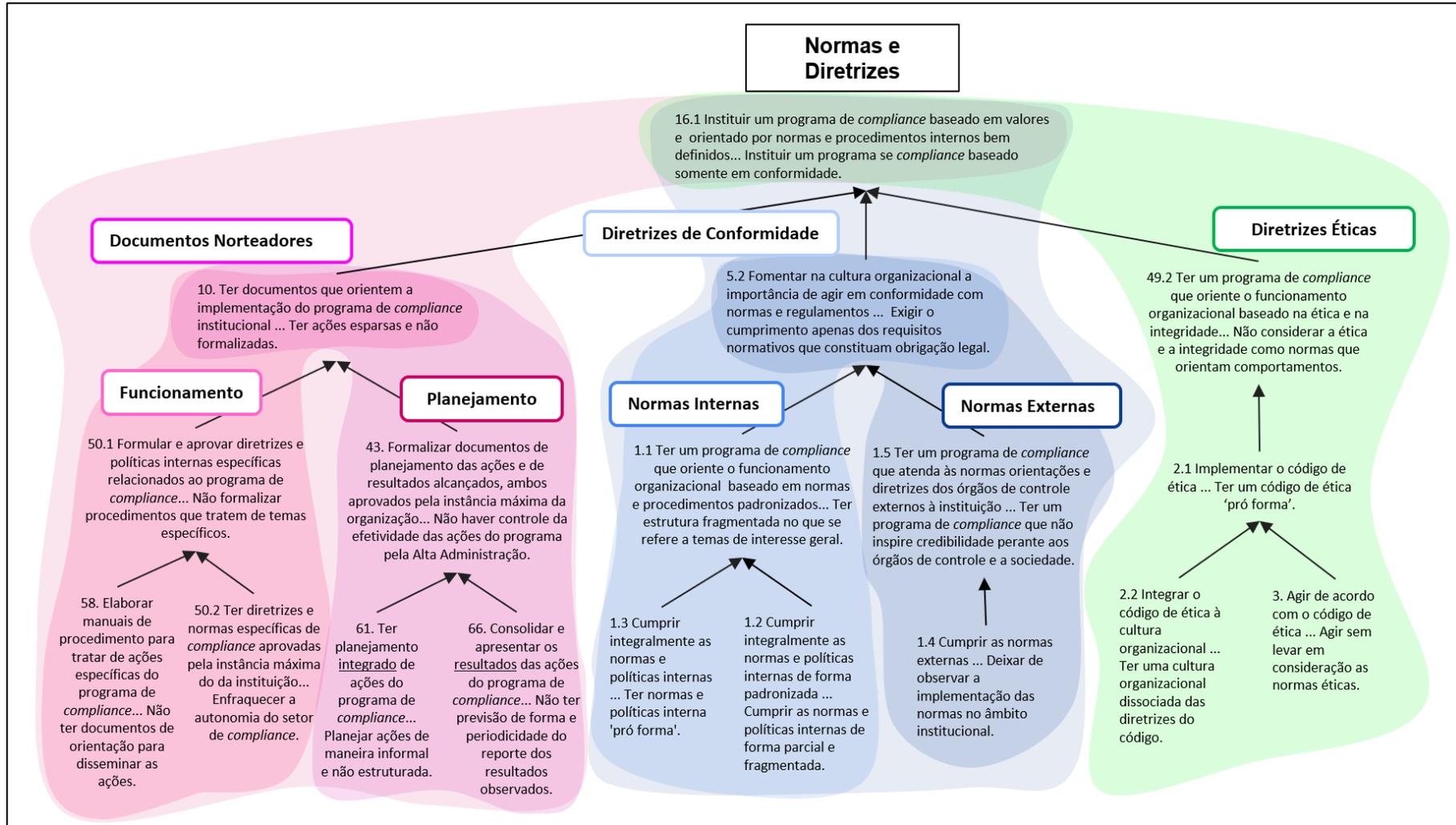
APÊNDICE B – MAPAS COGNITIVOS

Figura 16 – Mapa Cognitivo PVF 1 – Suporte da Alta Administração



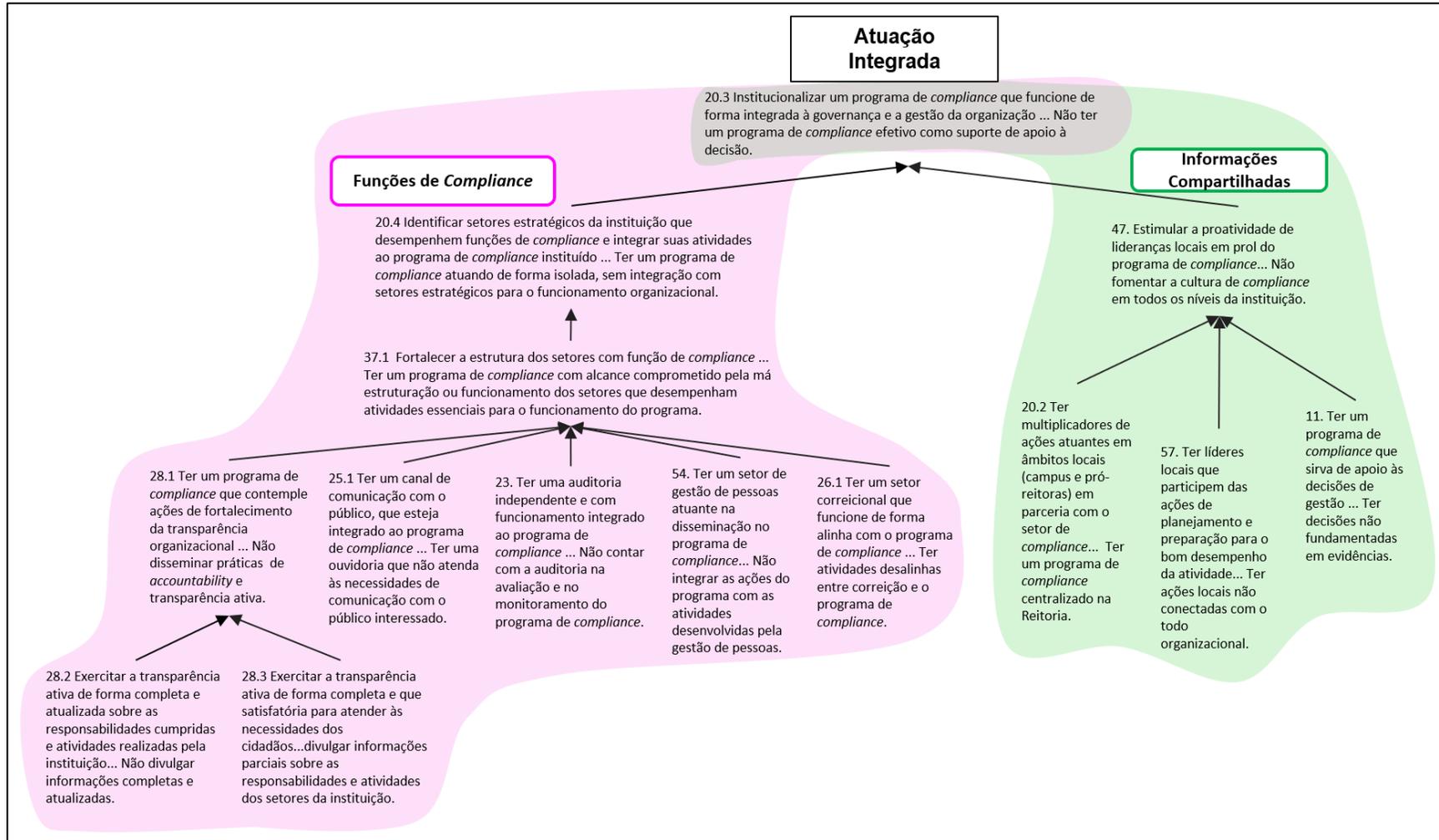
Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Figura 17 – Mapa Cognitivo PVF 2 – Normas e Diretrizes



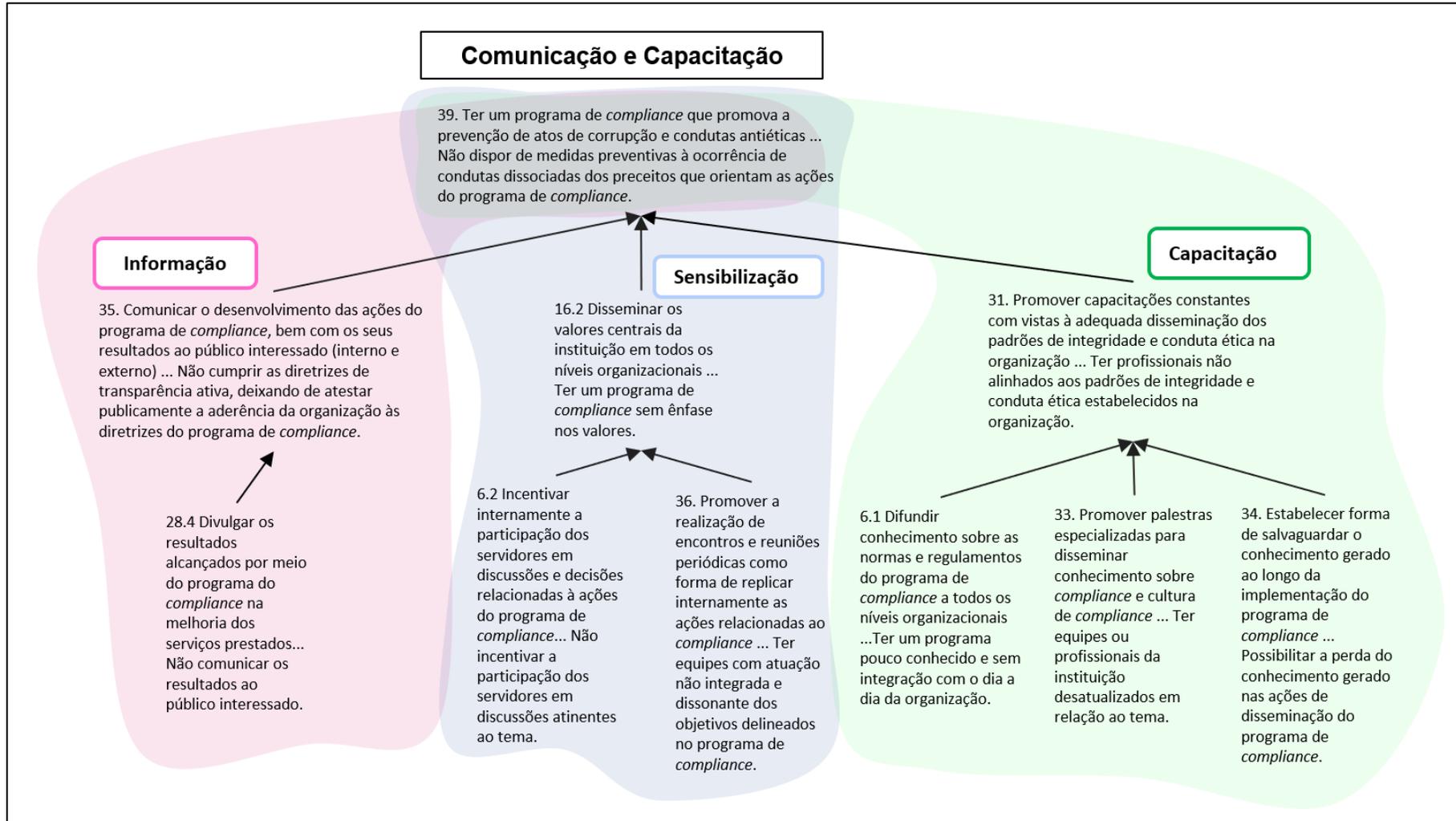
Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Figura 18 – Mapa Cognitivo PVF 3 – Atuação Integrada



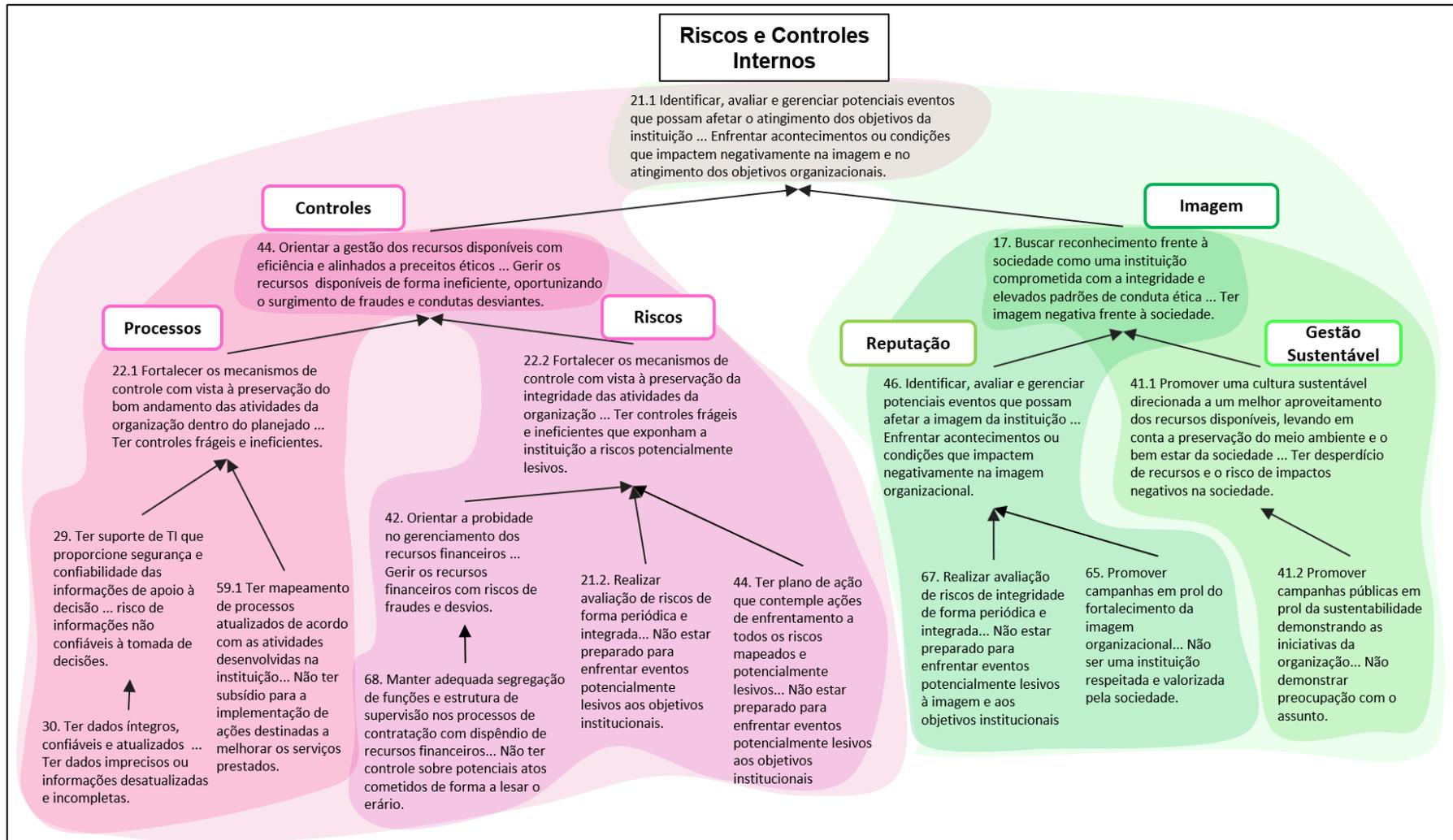
Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Figura 19 – Mapa Cognitivo PVF 4 – Comunicação e Capacitação



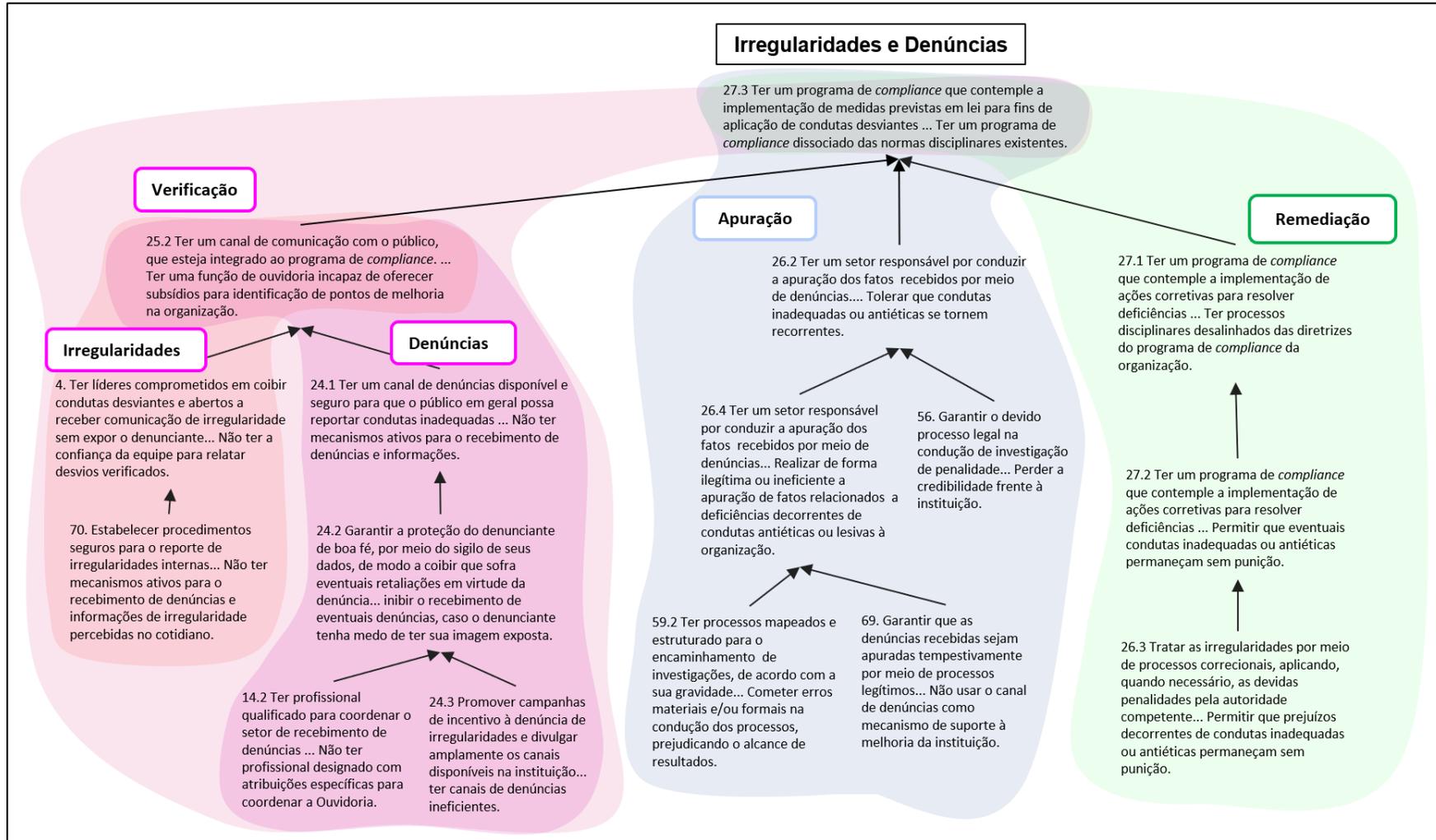
Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Figura 20 – Mapa Cognitivo PVF 5 – Riscos e Controles Internos



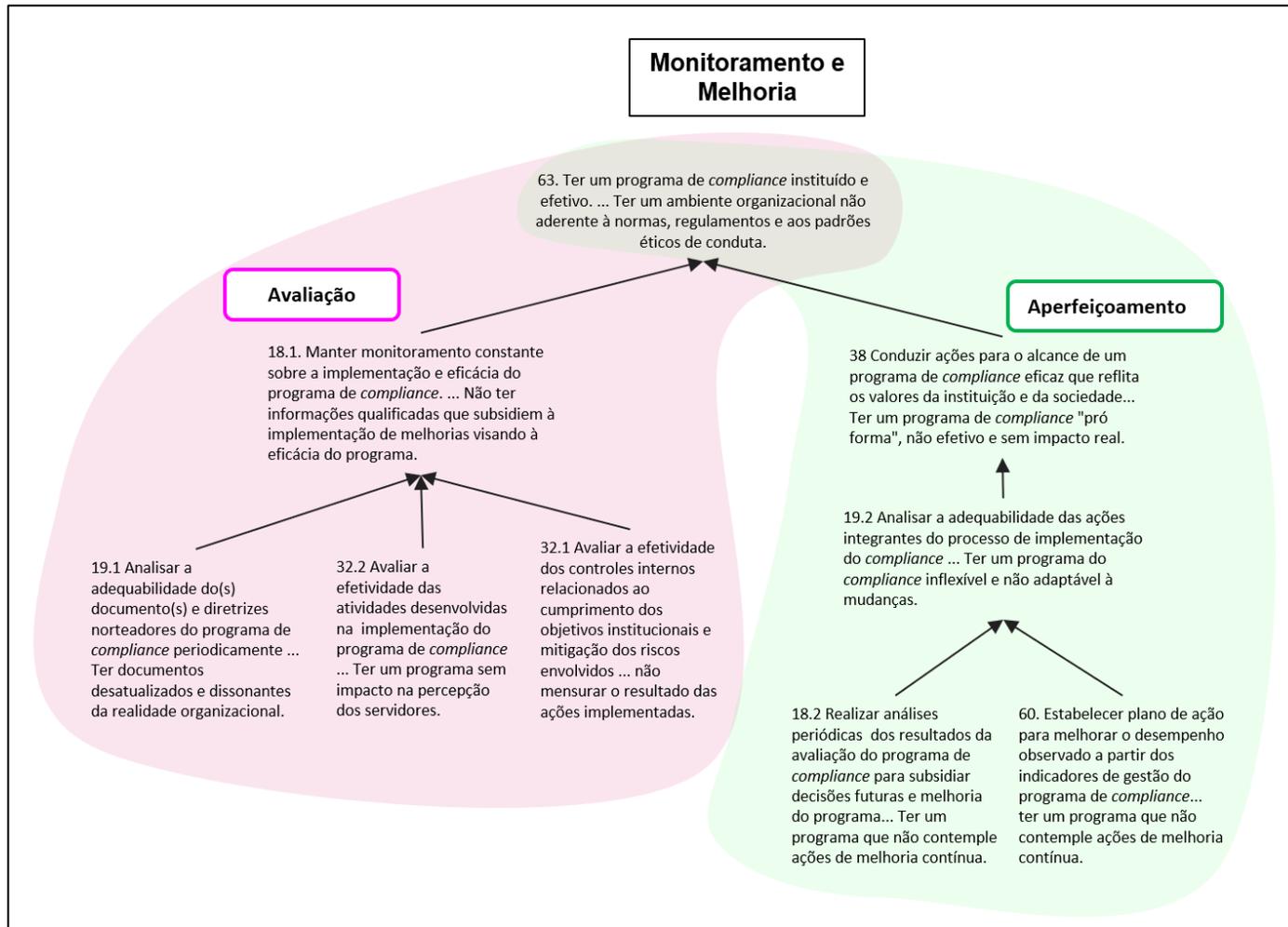
Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Figura 21 – Mapa Cognitivo PVF 6 – Irregularidades e Denúncias



Fonte: Elaborado pela autora (2023).

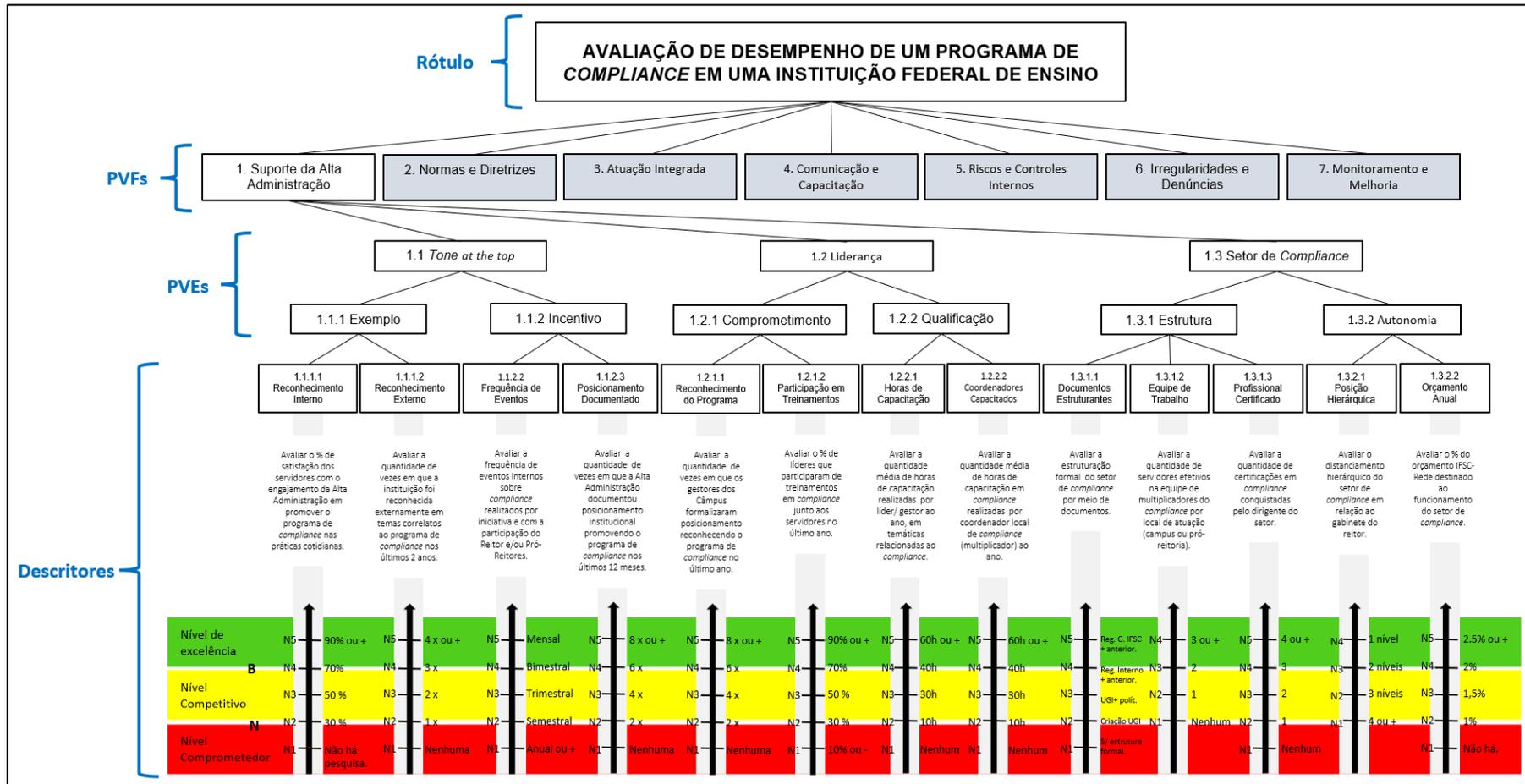
Figura 22 – Mapa Cognitivo PVF 7 – Monitoramento e Melhoria



Fonte: Elaborado pela autora (2023).

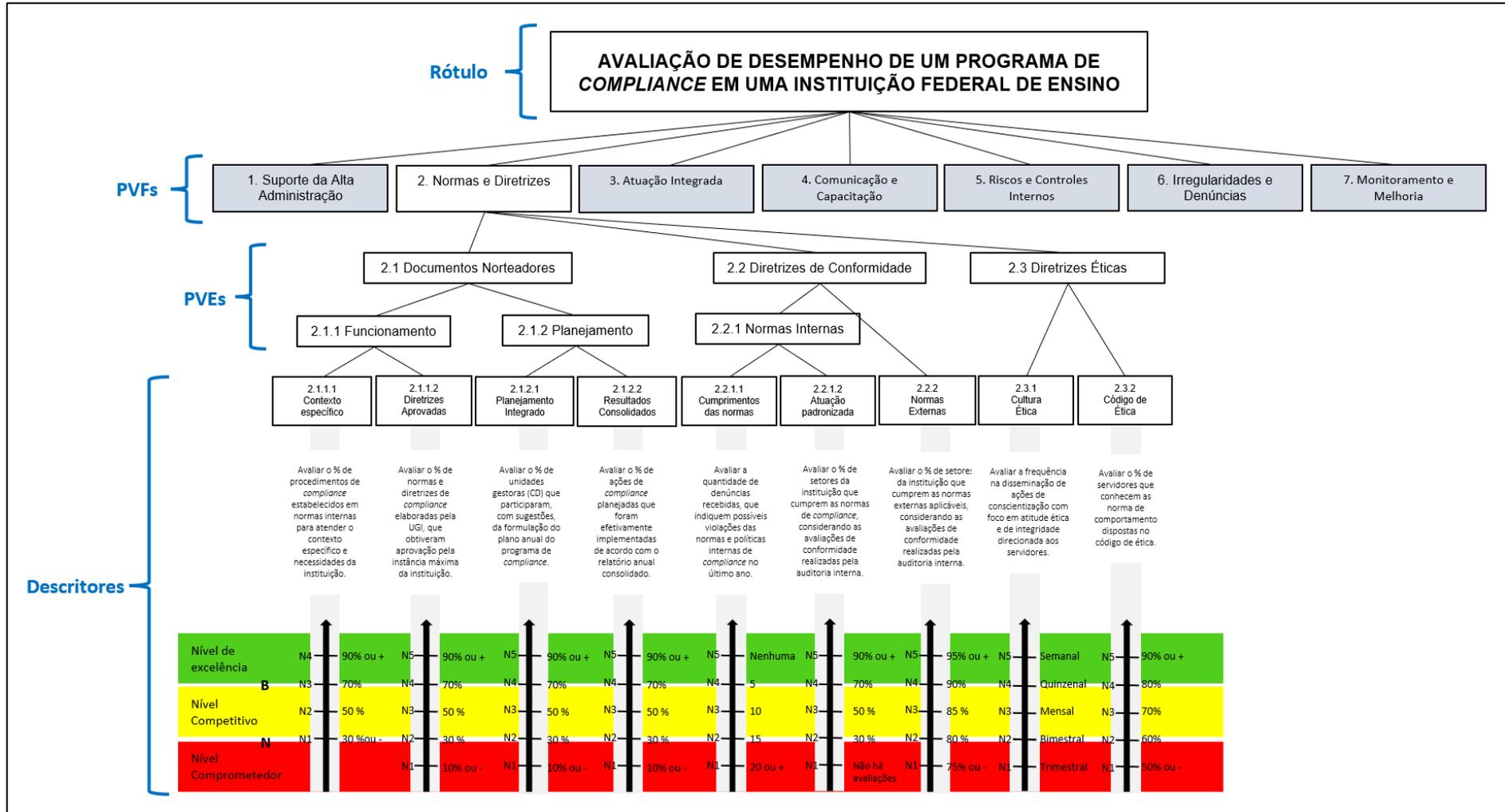
APÊNDICE C – ESTRUTURA HIERÁRQUICA DE VALOR E DESCRITORES

Figura 23 – Estrutura Hierárquica de Valor e Descritores do PVF 1. Suporte da Alta Administração



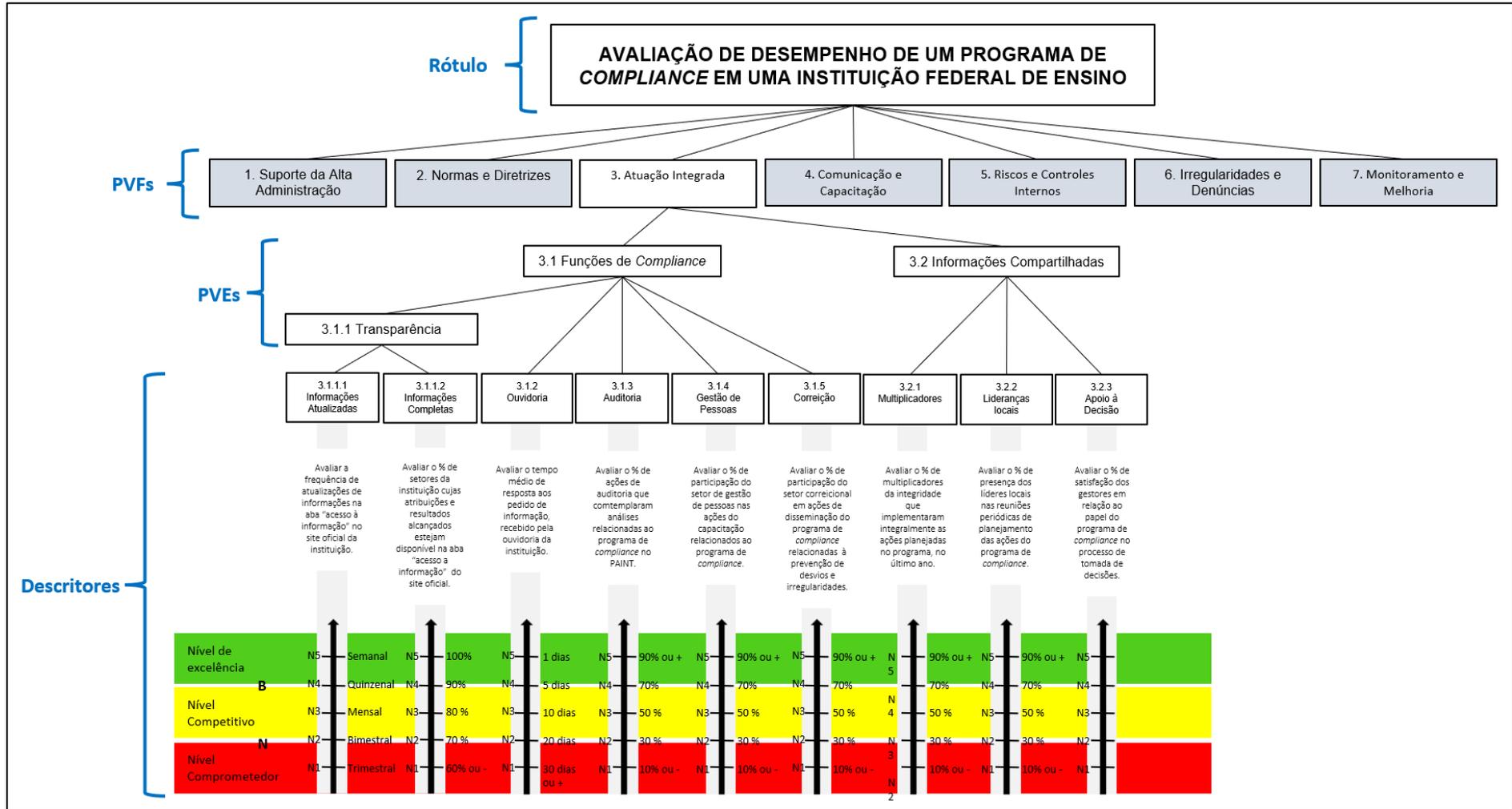
Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Figura 24 – Estrutura Hierárquica de Valor e Descritores do PVF 2. Normas e Diretrizes



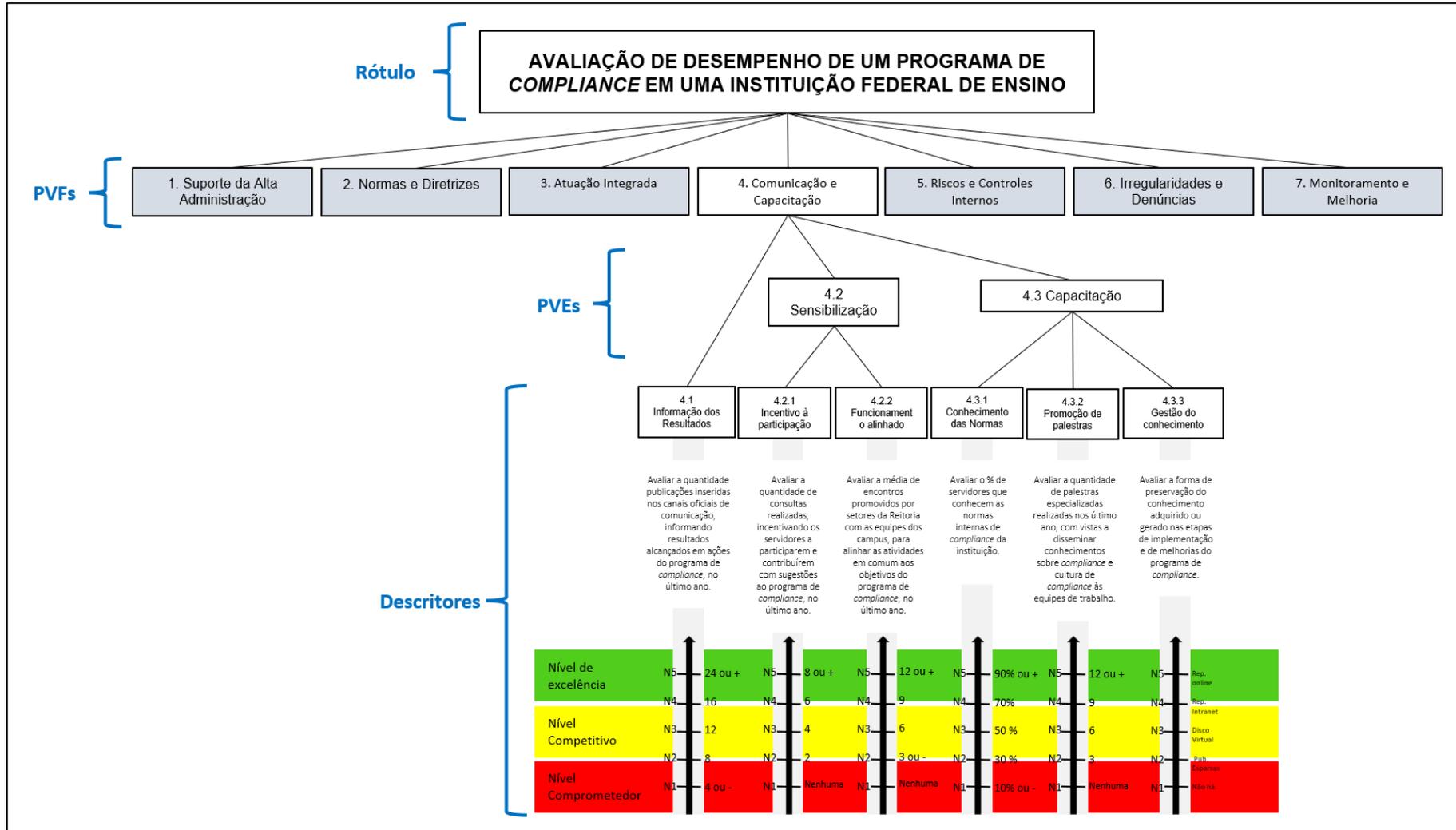
Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Figura 25 – Estrutura Hierárquica de Valor e Descritores do PVF 3. Atuação Integrada



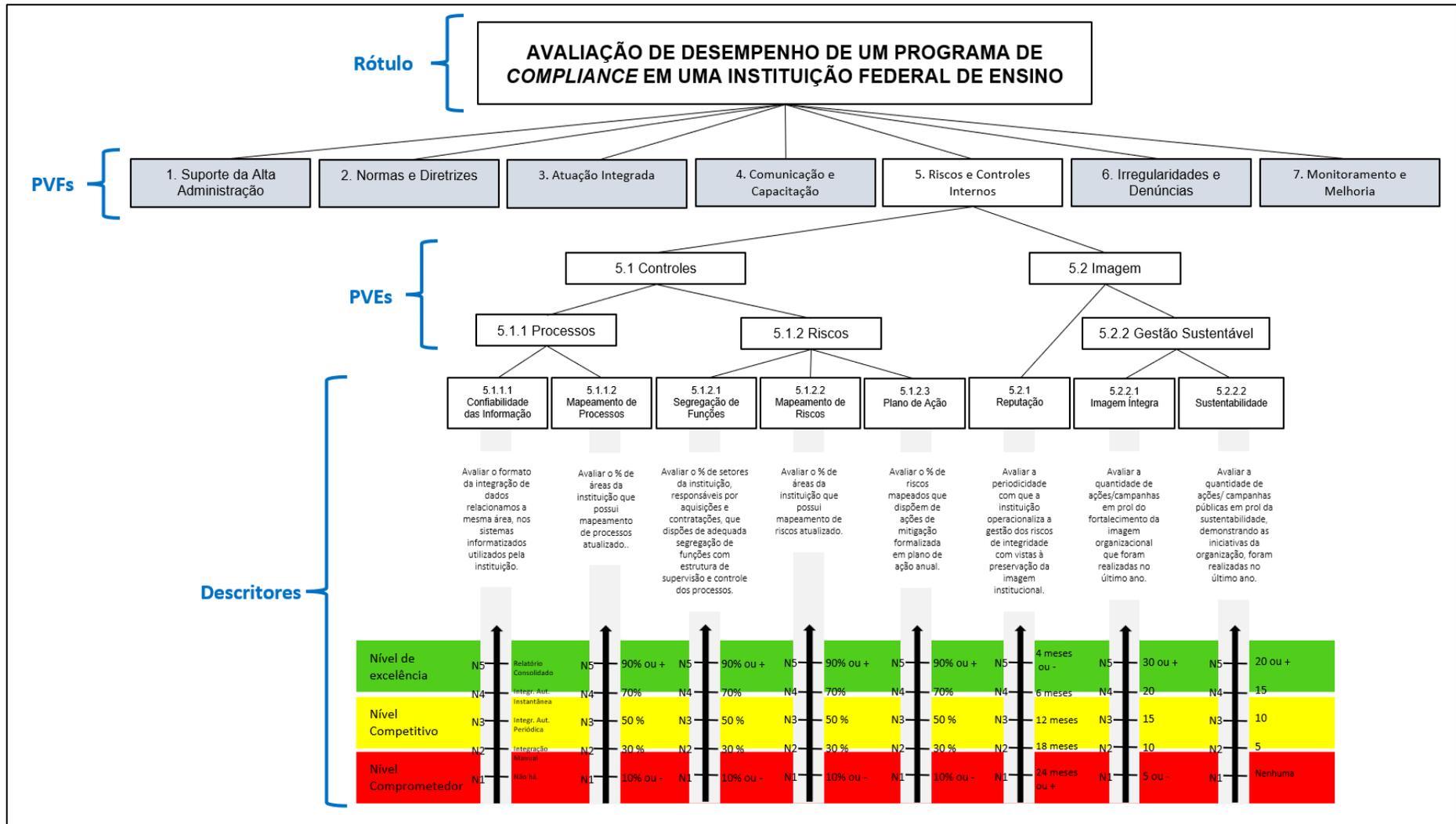
Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Figura 26 – Estrutura Hierárquica de Valor e Descritores do PVF 4. Comunicação e Capacitação



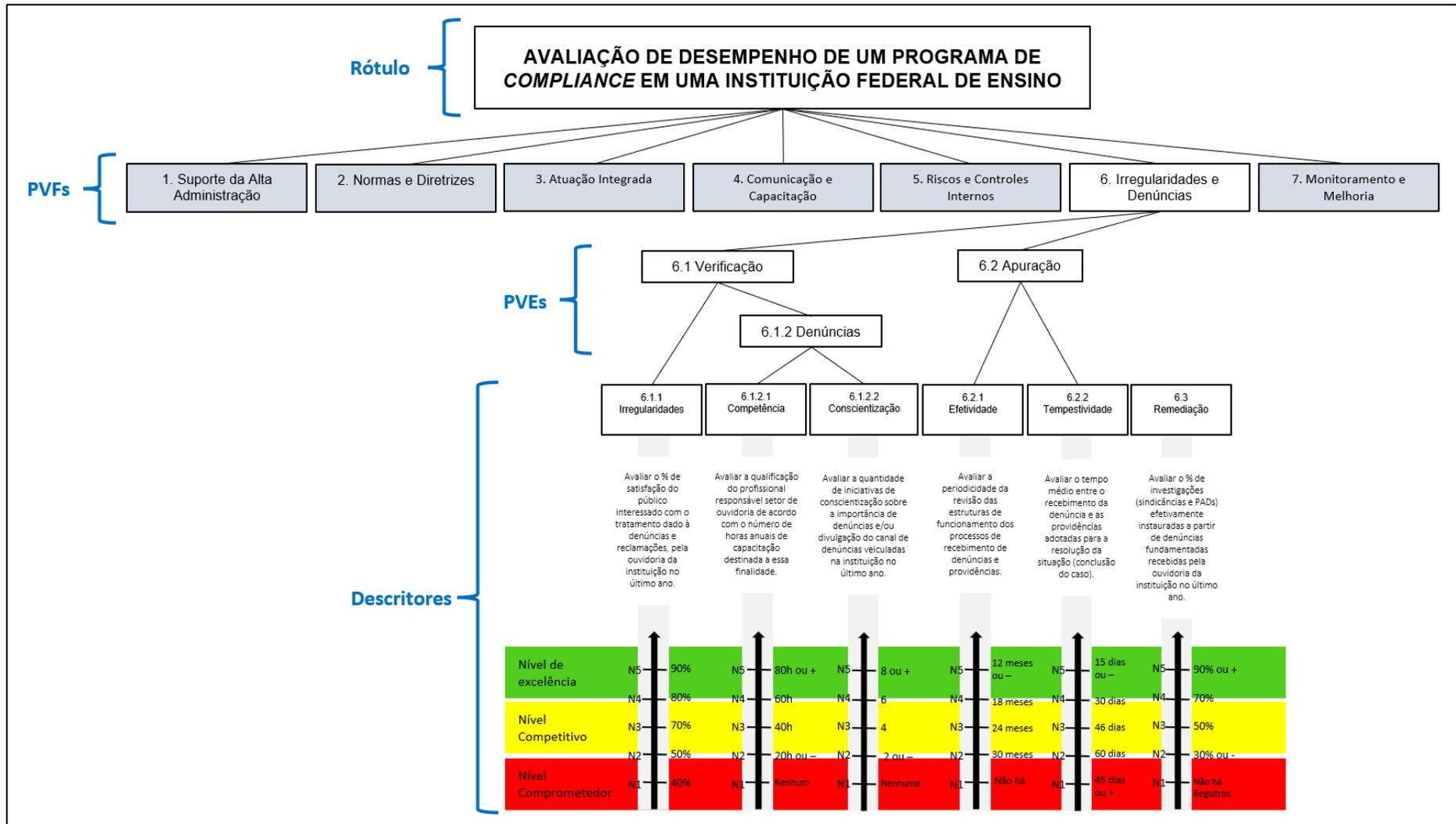
Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Figura 27 – Estrutura Hierárquica de Valor e Descritores do PVF 5. Riscos de Controles Internos



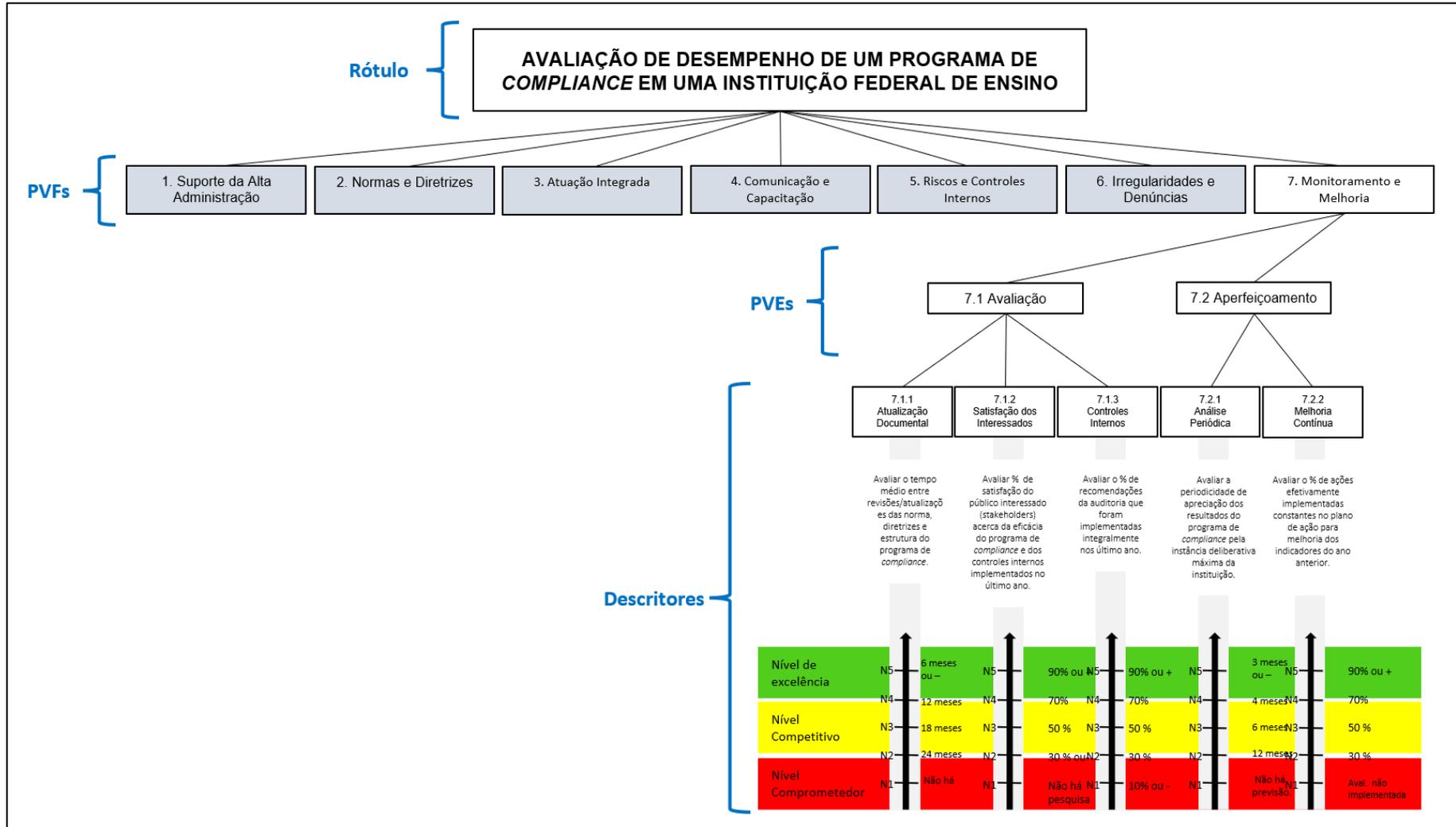
Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Figura 28 – Estrutura Hierárquica de Valor e Descritores do PVF 6. Irregularidade e Denúncias



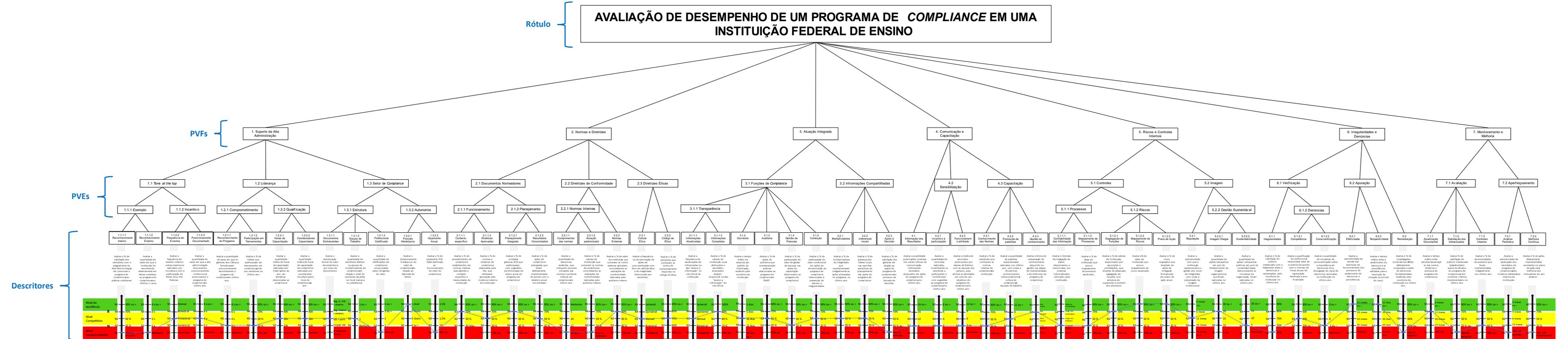
Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Figura 29 – Estrutura Hierárquica de Valor e Descritores do PVF 7. Monitoramento e Melhoria



Fonte: Elaborado pela autora (2023).

APÊNDICE D – MODELO DE AVALIAÇÃO MULTICRITÉRIO CONSTRUTIVISTA PARA APOIAR A GESTÃO DE UM PROGRAMA DE COMPLIANCE NO IFSC



Fonte: Elaborado pela autora (2023).