

**Universidade Católica de Santos – Unisantos**  
**Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Gestão de Negócios**

**A implantação do Balanço Social e as informações evidenciadas em uma instituição de saúde sem fins lucrativos: O caso da Santa Casa da Misericórdia de Santos.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Gestão de Negócios da Universidade Católica de Santos – UNISANTOS, desenvolvida sob a orientação do Prof. Dr. João Eduardo Prudêncio Tinoco, como requisito para obtenção do título de Mestre em Gestão de Negócios. Área de concentração: Organização e Gestão.

Carlos Masaji Miashiro

Santos, novembro de 2007.

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS**

## **MESTRADO EM GESTÃO DE NEGÓCIOS**

### **A IMPLANTAÇÃO DO BALANÇO SOCIAL E AS INFORMAÇÕES EVIDENCIADAS EM UMA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE SEM FINS LUCRATIVOS: O CASO DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE SANTOS.**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Universidade Católica de Santos, sob orientação do Prof. Dr. João Eduardo Prudêncio Tinoco, como exigência parcial para obtenção do título de MESTRE em GESTÃO DE NEGÓCIOS. Área de concentração: Organização e Gestão.

---

---

---

Santos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2007

## **DEDICATÓRIA**

**Dedico este trabalho à minha esposa Julieta e às minhas filhas Tatiane e Thaís por serem a razão maior da minha vida, pelo amor e carinho.**

**Dedico à minha mãe, minhas irmãs e meus irmãos pelo amor e carinho.**

**Dedico ao meu pai pelo exemplo de vida que ele deixou.**

## **AGRADECIMENTOS**

**A Deus, pela existência .**

**À minha esposa Julieta, meu grande amor, pela compreensão e apoio incondicional nestes dois anos de muita leitura e dedicação a um objetivo.**

**À minha filha Tatiane, pelo carinho, e valiosas contribuições para realização desse estudo.**

**À minha filha Thaís, pelo carinho , incentivo e a sempre energia positiva.**

**Ao Prof. Dr. João Eduardo Prudêncio Tinoco, orientador e amigo, pelo incentivo, paciência e dedicação na orientação desta dissertação.**

**Ao Prof. Dr. Léo Tadeu Robles pelo apoio e contribuição para realização desse trabalho.**

**A todos os outros professores pelo convívio, ensinamento, orientação e paciência.**

**Aos colegas do curso com os quais tive o prazer de conviver, trocar experiências e realizar artigos e trabalhos.**

**Aos amigos da Santa Casa da Misericórdia de Santos pela oportunidade de poder utilizar a entidade como Estudo de Caso.**

**À todas as funcionárias da Unisantos, que pacientemente sempre me atenderam com muita gentileza.**

## RESUMO

Esta dissertação estudou e avaliou as etapas que compõem o processo de implantação, elaboração e de divulgação do Balanço Social da Santa Casa da Misericórdia de Santos, uma instituição de saúde sem fins lucrativos, fundada por Brás Cubas em 1543, e analisou as suas informações evidenciadas nos exercícios de 2004, 2005 e 2006. Apontou, ademais, os aspectos críticos identificados no processo de elaboração, bem como evidenciou e analisou indicadores específicos do desempenho hospitalar da instituição. Empregou-se como metodologia uma pesquisa exploratória de Estudo de Caso Único, utilizando-se para a coleta de dados pesquisas dos tipos: bibliográfica, documental, observação direta, observação participante e aplicação de entrevistas. Com relação à implantação, abordaram-se prioritariamente os aspectos que englobaram a decisão, o envolvimento da alta administração, o planejamento, a coleta, a preparação dos dados e a confecção do relatório. Com a pesquisa, foi possível perceber, entre outras coisas, a importância do envolvimento das diretorias e gerências no planejamento e acesso aos dados, a dificuldade de se elaborar o Balanço Social utilizando-se simultaneamente várias fontes de informações, sem uma base de dados unificada, e a necessidade de se respeitar concepções teóricas na elaboração. Com respeito às informações evidenciadas, os dados chamam a atenção pelos volumes apresentados e demonstram a importância da instituição para a região da Baixada Santista. Em 2003, foram realizados 407.682 atendimentos e, em 2006, 571.839. De 70.064 internações em 2006, 66%, foram através do SUS - Sistema Único de Saúde que assiste a população de baixa renda. Em 2006, 40% da população internada e mais de 50% dos 2.855 trabalhadores registrados residiam fora da cidade de Santos. A partir dos objetivos propostos e dos estudos de campo realizados é possível tecer as seguintes considerações: a responsabilidade social é um tema que vem ganhando espaço nas discussões e planejamento de várias organizações que estão percebendo que essa é uma das condições que pode garantir a sustentabilidade das instituições; nesse processo, o Balanço Social vem se consolidando como um dos principais instrumentos de comunicação entre as organizações e seus diversos stakeholders; o processo de elaboração é um tema pouco explorado pelos pesquisadores e o aprofundamento dessa discussão, esclarecendo os aspectos que envolvem esse processo, pode contribuir para a disseminação desse instrumento; empresas que estão prestes a lançar o seu primeiro Balanço Social podem compartilhar das experiências e dos estudos dos pesquisadores preocupados com essa questão; a falta da obrigatoriedade legal faz com que as organizações definam seus próprios modelos ou adotem os recomendados pelo IBASE e pelo Instituto Ethos. A pesquisa deixou como sugestão para outros temas de dissertação: a utilização do Balanço Social como instrumento de gestão abordando questões relativas à Gestão do Conhecimento e o Processo de Divulgação analisando as formas e a eficácia dos instrumentos utilizados.

Palavras-chave: Implantação do Balanço Social; Santa Casa da Misericórdia de Santos; Atendimentos; Recursos humanos; Informações evidenciadas; *stakeholders*.

## ***ABSTRACT***

This dissertation studies and evaluates the phases of implementation, design and dissemination of Social Balance of *Santa Casa da Misericórdia de Santos*, a non-profit health care organization, created by Brás Cubas in 1543. This report analyzes the information presented in 2004, 2005 and 2006. In addition, it illustrates critical elements of the design process, supports facts and analyzes specific performance indicators of the organization in the area of health care. This research applies the Case Study Methodology, using the following data sources: bibliographic references, official documents, direct observation, anecdotal reports and interviews. With regard to the implementation, the report primarily addresses the decision-making processes, involvement of the high administration, data collection and the preparation of the final report. The research demonstrates the importance of the involvement of the directors and managers in the planning process and access to data. Their contribution was critical considering the complexity involved in preparing the “Social Balance”, they used numerous sources of information with no centralized data base, all the while maintaining the integrity of the theoretical concepts. The data shows the importance of the Institution to the metropolitan area of Santos. In 2003, 407,682 patients received medical attention in the Santa Casa and 571,839 were attended in 2006. Out of 70,064 admittances in 2006, 66% were through the Public Health System (SUS - Sistema Único de Saúde ) which assists the low-income population. In 2006, 40% of the in-patient population and over 50% of the 2,855 workers lived outside of Santos. The proposed objectives and field studies demonstrate the following: social responsibility is gaining territory in the discussions and planning of many organizations who have realized that this is crucial to the sustainability of the institution; the Social Balance is becoming one of the main instruments of communication between the organization and its stakeholders; and the design process has not been fully explored by researchers and that delving more deeply into the subject and clarifying the aspects of this process will contribute to the further dissemination of this instrument; organizations on the verge of publishing their first Social Balance will be able to share the experiences and studies of researchers in the field. With the lack of a formal legal mandate, organizations will be able to define their own models or adopt the models recommended by IBASE and Instituto Ethos. The research suggests other topics for future dissertations: the use of Social Balance as a management tool addressing questions related to Knowledge Management and the Process of Dissemination, analyzing the form and effectiveness of these tools.

Key-words: Implementation of Social Balance; Santa Casa da Misericórdia de Santos; Atendimentos; Human Resources; Informações evidenciadas; *stakeholders*.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Modelo do Estudo.....	21
Figura 2 Tendência Histórica de Ética e Responsabilidade Social Corporativa.....	35
Figura 3 Conjunto de Indicadores que compõem o Balanço Social.....	51
Figura 4 Balanço Social Modelo IBASE.....	56
Figura 5 Modelo de Auditoria.....	60
Figura 6 Estrutura Organizacional da Santa Casa de Santos.....	63
Figura 7 Composição dos Atendimentos e Serviços aos Usuários.....	67
Figura 8 Fases do Processo de Implantação.....	69
Figura 09 Etapas da Fase Política.....	70
Figura 10 Etapas da Fase Operacional.....	73
Figura 11 Fontes de Informações para Elaboração do Balanço Social.....	80
Figura 12 Etapas da Operacionalização do Balanço Social.....	81
Figura 13 Análise da Mesa Administrativa.....	84
Figura 14 Modelo de Auditoria.....	88

## LISTA DE GRÁFICOS:

Gráfico 1 Efetivo de Pessoal .....	99
Gráfico 2 Local de Residência dos Funcionários.....	99
Gráfico 3 Estrutura Funcional por Sexo.....	100
Gráfico 4 Estrutura Funcional de Cargo de Chefia por Sexo.....	100
Gráfico 5 Estrutura Funcional por Raça.....	101
Gráfico 6 Estrutura Funcional de Cargo de Chefia por Raça.....	101
Gráfico 7 Estrutura Funcional por Tempo de Casa.....	102
Gráfico 8 Estrutura Funcional Distribuída por Escolaridade 2004.....	103
Gráfico 9 Estrutura Funcional por Escolaridade 2006.....	103

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Evolução do Índice Bovespa.....	17
Tabela 2	Aplicações em Recursos Humanos.....	46
Tabela 3	Perfil da Força de Trabalho.....	47
Tabela 4	Número de Atendimentos de 2003 a 2006.....	91
Tabela 5	Quantidade de Internações de 2003 a 2006.....	92
Tabela 6	Tempo de Permanência de 2002 a 2004 .....	93
Tabela 7	Atendimentos Domiciliar.....	93
Tabela 8	Internação por Patologia.....	94
Tabela 9	Internação por Procedência.....	95
Tabela 10	Cirurgias Realizadas de 2002 a 2004.....	95
Tabela 11	Serviços Auxiliares de Tratamento e Diagnóstico.....	96
Tabela 12	Estrutura Funcional por Salários.....	104
Tabela 13	Faixa Salarial por Sexo.....	104
Tabela 14	Absenteísmo de 2004 a 2006.....	105
Tabela 15	Demonstração do Resultado dos Exercícios de 2004 e 2006.....	110
Tabela 16	Demonstração do Valor Adicionado de 2004 a 2006.....	111
Tabela 17	Participação na Distribuição do Valor Adicionado.....	112
Tabela 18	Donativos Recebidos.....	112
Tabela 19	Isenções Fiscais Obtidas.....	113
Tabela 20	Quantidade de Planos de Saúde.....	114
Tabela 21	Indicadores Internos de 2004 a 2006.....	115
Tabela 22	Indicadores da Região.....	116
Tabela 23	Coeficiente de Leitos Hospitalares.....	116

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 Seis fontes de evidências: pontos fortes e pontos fracos.....	24
Quadro 2 Estrutura para apresentação do Balanço Social - Instituto Ethos.....	57
Quadro 3 Itens dos Serviços Prestados divulgados .....	90
Quadro 4 Itens de Recursos Humanos divulgados.....	98
Quadro 5 Formação e Treinamento de 2004.....	105
Quadro 6 Formação e Treinamentos de 2005 –Programas.....	106
Quadro 7 Formação e Treinamentos – 2006.....	108
Quadro 8 Informações Econômico Financeiras divulgadas .....	109

## SUMÁRIO

Capítulo 1	Introdução.....	12
1.1	Tema e Problema.....	12
1.2	Objetivos.....	14
1.2.1	Objetivo Geral.....	15
1.2.2	Objetivos Específicos.....	15
1.3	Justificativa. . . . .	15
1.4	Procedimentos Metodológicos.....	19
1.5	Estrutura da Dissertação.....	25
Capítulo 2	Referencial Teórico .....	29
2.1	Desenvolvimento do Balanço Social.....	29
2.2	Responsabilidade Social .....	31
2.3	Objetivos e Funções do Balanço Social.....	36
2.4	Legislação e Normas .....	37
2.5	Fases da elaboração do Balanço Social.....	40
2.6	Fontes de Informações .....	42
2.7	Principais Informações do Balanço Social .....	44
2.8	Princípios e Limites do Balanço Social.....	53
2.9	Modelos de Balanço Social: IBASE e INSTITUTO ETHOS.....	55
2.10	Divulgação.....	58
2.11	Auditoria.....	58
Capítulo 3	A implantação do Balanço Social.....	61
3.1	A Instituição.....	61
3.2	Atendimentos – Operacionalização e modalidades.....	67
3.3	O Processo de implantação do Balanço Social.....	68
Capítulo 4	Descrição e Análise das Principais Informações Evidenciadas.....	90
4.1	Serviços Prestados.....	90
4.2	Recursos Humanos.....	98
4.3	Informações Econômico-Financeiras.....	109
4.4	Inserção Ambiental.....	117
4.5	Responsabilidade Social.....	118
	Considerações Finais e Recomendações.....	122
	Bibliografia.....	125
	Anexos	
	A Entrevistas para elaboração do Balanço Social da Santa Casa- 2004 .....	130
	B.Reportagens publicadas - Balanços Sociais da Santa Casa- 2004, 2005 e 2006 ...	148

# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 TEMA E PROBLEMA

Atualmente, vários segmentos da sociedade vêm colocando questões relativas à ética e à responsabilidade social na pauta das discussões. Essa preocupação com a responsabilidade pública, que não é tão recente, tem um marco histórico no âmbito das empresas, segundo Tinoco (1984, p. 22):

A Guerra no Vietnã, nas décadas de 60 e 70, provocou uma profunda reflexão na sociedade, que percebeu que seus investimentos em determinadas empresas destinavam-se à fabricação de armamentos sofisticados – bombas de fragmentação, gases paralisantes, que prejudicavam o homem e o meio ambiente, bem como a persistência tenaz da discriminação de raça ou de sexo.

Um dos principais desafios da economia de mercado é buscar o equilíbrio nas ações que objetivam atender aos interesses dos investidores, à geração e distribuição de renda, à demanda da população e à preservação do meio ambiente.

Recentemente, tem se observado que as questões éticas e de responsabilidade social estão inseridas também no contexto da governança. Uma das abordagens de governança corporativa mais comumente conhecida visa a proteger os acionistas e sócios (*shareholders*) nos seus relacionamentos com a empresa.

FERREIRA (2006, p. 190) entende que os conceitos de Governança Corporativa e Responsabilidade Social estão integrados, na medida em que se procura estabelecer padrões de conduta da empresa com seus diversos *stakeholders*. Nessa mesma linha, ESCUDER e MIASHIRO (2005, p. 2) reforçam que “mais recentemente, a governança corporativa passou a tratar também das relações com outros grupos que sofrem impacto das decisões, como

empregados, fornecedores, clientes, governo e comunidade em geral, denominados apostadores (*stakeholders*)”.

Ainda que a maioria das empresas tenha como objetivo principal o resultado financeiro para atender aos investidores, essa realidade, aos poucos, vem mudando em virtude da conscientização dos consumidores e das próprias empresas que começaram a perceber a necessidade das organizações assumirem uma postura ética e entenderem sua função, levando-se em conta a responsabilidade social.

Essa evolução também é demonstrada por Ashley (2006, p. 47) como mudança do conceito de responsabilidade social corporativa que passou a tratar também das relações com outros grupos que acabam recebendo impactos sobre a decisão das empresas, como empregados, fornecedores, clientes, governo e a sociedade de forma geral (*stakeholders*).

Inserido no contexto da responsabilidade social, o Balanço Social assume um importante papel. Tinoco (1984, 1994, 1997, 2001, 2004 e 2006), um dos precursores da introdução dessa prática no Brasil, afirma que Balanço Social “é um instrumento de gestão e de informação que visa evidenciar, da forma mais transparente possível, informações contábeis, econômicas, ambientais e sociais do desempenho das entidades, aos mais diferenciados usuários” (2004, p. 87).

Na divulgação do seu Guia de Elaboração do Balanço Social na Internet no sitio <[http://www.ethos.org.br/docs/conceitos\\_praticas/guia\\_relatorio](http://www.ethos.org.br/docs/conceitos_praticas/guia_relatorio) > acesso em (03/04/2007), o Instituto Ethos expõe que: “A publicação de um balanço social oferece uma proposta de diálogo com os diferentes públicos envolvidos no negócio da empresa.”

Segundo o Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas - IBASE (2007), disponível em: <<http://www.balancosocial.org.br>> “o número de empresas que realizam e publicam anualmente o Balanço Social tem crescido de maneira acelerada.” Essa tendência

confirma a percepção de que várias entidades privadas e públicas estão assumindo uma postura mais ética com relação às informações das suas atuações demandadas pela sociedade.

Viabilizar a elaboração do Balanço Social exige das organizações esforços que vão desde esclarecimento e discussão, envolvendo os principais dirigentes, até condições técnicas, e conhecimento para coletar os dados, incluindo pessoal de apoio para preparar o relatório e divulgá-lo para os parceiros sociais, os *stakeholders*.

A elaboração do Balanço Social é, na essência, um trabalho de pesquisa que deve ser elaborado dentro de um rigor teórico. Nesse sentido, as organizações, sejam elas empresas, entidades sem fins lucrativos, organismos governamentais ou qualquer outro tipo de instituição, podem ter como referência trabalhos acadêmicos de diversos estudiosos que, desde a dissertação pioneira de Tinoco (1984), vêm pesquisando o tema, apresentando suas reflexões e, mais recentemente, modelos de elaboração.

A implantação do Balanço Social, abordando-se aspectos críticos, é um tema pouco explorado pelos pesquisadores e, portanto, merece ser estudado.

## **1.2 OBJETIVOS**

Dar informações corretas sobre sua atuação compõe também as atitudes que formam a responsabilidade social das organizações. Ribeiro e Lisboa (1999, p. 8), ao abordar a importância da divulgação, afirmam que: “Obviamente, fazer só não basta, é preciso fazer certo e mostrar que fez.”

O processo de elaboração, que vai da decisão de se elaborar o relatório até a sua efetiva conclusão e divulgação, tem-se mostrado crítico para as organizações, passando por várias etapas que envolvem discussões, providências e buscas de soluções. Esse processo

numa instituição de saúde sem fins lucrativos, a Santa Casa da Misericórdia de Santos, é o foco principal da presente dissertação.

### **1.2.1 Objetivo geral**

Estudar o processo de elaboração do Balanço Social do Hospital Santa Casa da Misericórdia de Santos e analisar as principais informações evidenciadas referente aos exercícios de 2004, 2005 e 2006.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

- Apontar, estudar e avaliar as etapas que compõem o processo de elaboração do Balanço Social do Hospital Santa Casa da Misericórdia de Santos.
- Apontar os aspectos críticos identificados no processo de elaboração.
- Evidenciar e analisar indicadores específicos do desempenho hospitalar da instituição.

## **1.3 JUSTIFICATIVA**

O estudo pode ser justificado pela importância do tema, por abordar uma questão pouco aprofundada em pesquisas acadêmicas que é a de se investigar o processo de elaboração, por aumentar o entendimento do pesquisador sobre o assunto, por constatar, na prática, os conceitos e as observações de alguns estudiosos e pela contribuição para a compreensão global sobre o Balanço Social, em conformidade com a linha de raciocínio de Kroetz (2000) e Tinoco (2004).

Além disso, discutir e analisar os aspectos que se fazem presentes na elaboração de informações evidenciadas, contribui para disseminar esse importante instrumento de

comunicação da responsabilidade social a todos os *stakeholders* atingidos ou envolvidos com as atividades das organizações.

Pascal (*apud*. MORIN, 2002, p. 25), ao explicitar a complexidade e a necessidade de inter-relacionamentos de assuntos e temas e a necessidade de introduzir esse pensamento no ensino, afirmou:

Sendo todas as coisas causadas e causadoras, ajudadas e ajudantes, mediatas e imediatas e todas elas mantidas por um elo natural e insensível, que interliga as mais distantes e mais diferentes, considero impossível conhecer as partes sem conhecer o todo, assim como conhecer o todo sem conhecer as partes.

Seguindo o pensamento de Pascal, pesquisar os aspectos críticos e as fases da elaboração contribui para compor o entendimento global sobre a implantação do Balanço Social na Santa Casa de Santos.

Além da eficiência e da eficácia financeira e operacional, as empresas precisam de estratégias mercadológicas que vinculem o consumidor à sua produção. Assim, quanto mais a sociedade associar os produtos consumidos com as empresas que compõem os elos da cadeia produtiva, levando-se em conta fatores éticos, maior será a influência desse aspecto na vida das empresas.

O crescente movimento da sociedade de exigir cada vez mais das empresas postura com maior nível de transparência já está refletindo nas decisões de muitas organizações que vêm considerando o planejamento dessas ações como investimento.

A questão da transparência ganha importância na forma como as empresas se relacionam com os seus investidores. Para o Instituto Brasileiro de Governança Corporativa – IBGC , divulgado no sitio [www.ibcg.org.br](http://www.ibcg.org.br) (11.01.2007):

Governança Corporativa é o sistema pelo qual as sociedades são dirigidas e monitoradas, envolvendo os relacionamentos entre Acionistas/Cotistas, Conselho de Administração, Diretoria, Auditoria Independente e Conselho

Fiscal. As boas práticas de governança corporativa têm a finalidade de aumentar o valor da sociedade, facilitar seu acesso ao capital e contribuir para a sua perenidade.

Responsabilidade Social e Governança Corporativa são temas interligados, conforme expôs Ferreira (2006, p. 180): “Para ser responsável socialmente, a empresa é obrigada a praticar a governança em sua essência. [...] A empresa deve levar em consideração o anseio do investidor, dos colaboradores, dos fornecedores, dos consumidores, das instâncias governamentais e das entidades do terceiro setor.”

No contexto do mercado de capitais, as empresas que estão aderindo a normas de conduta que obedeçam aos princípios da Boa Governança Corporativa são identificadas pelo Novo Mercado e níveis 1 e 2; e a negociação de seus papéis recebe destaque na divulgação da evolução da rentabilidade, conforme dados obtidos pelo sitio da Bovespa, disponível em: <[www.bovespa.com.br](http://www.bovespa.com.br)> acesso em 15.02.2007, com a evolução dos principais Índices Bovespa desde junho de 2001, compostos com as ações de maior liquidez.

**Tabela 1 – Evolução do Índice Bovespa**

<b>EVOLUÇÃO DOS PRINCIPAIS INDÍCES BOVESPA</b>		
<b>RENTABILIDADE ACUMULADA (%)</b>		
<b>Índice</b>	<b>jan/07</b>	<b>desde jun/01</b>
<b>Ibovespa</b>	<b>0,4</b>	<b>207</b>
<b>IGC</b>	<b>2,4</b>	<b>429,5</b>

Fonte: Bolsa de Valores do Estado de São Paulo – Bovespa .

### **Ibovespa (Índice BOVESPA)**

Carteira teórica composta pelas ações que, em conjunto, representam 80% do volume transacionado à vista nos 12 meses anteriores à formação da carteira. Como critério adicional, exige-se que a carteira de ações, utilizadas como referência do Ibovespa, apresente, no mínimo, 80% de presença nos pregões do período em que estão sendo apurados o índice.

### **IGC – Índice Governança Corporativa**

Carteira composta por ações de companhias listadas nos segmentos especiais da BOVESPA. Os segmentos especiais destinam-se a listar ações de companhias com boas práticas de governança corporativa.

### **IBRX50 (Índice Brasil 50)**

Carteira teórica composta por 50 ações selecionadas entre as mais negociadas da Bovespa em termos de liquidez, ponderadas na carteira pelo valor de mercado das ações disponíveis à negociação.

Vale mencionar que Borba (2005), ao analisar a relação entre o desempenho social corporativo e o desempenho financeiro de empresas no Brasil, afirmou: “De maneira geral, os resultados encontrados por esta dissertação não corroboraram de maneira incisiva para a hipótese alternativa de “impacto social”. Contudo, o que a comparação apresentada na tabela 1 indica é que as ações das companhias mais comprometidas com as práticas de Governança Corporativa foram mais valorizadas.”

Para que o Balanço Social cumpra efetivamente com as suas funções de comunicação e instrumento de gestão, é preciso que as informações divulgadas sejam consideradas no planejamento e nas políticas das organizações. Além disso, os agentes envolvidos, internos e externos, devem usar essas informações para melhorar as relações de trabalho, os negócios e o cuidado com o meio ambiente.

Pode-se considerar que o desenvolvimento do uso do Balanço Social deve-se em grande parte aos estudiosos que vêm discutindo, aprimorando e divulgando os conceitos e objetivos desse importante instrumento. Esse fato lembra a afirmação de Laville e Dionne (1.999, p. 60): “À medida que as ciências humanas tenham se tornados influentes em nossas sociedades e que sua influência comporta importantes embates, impõem-se responsabilidades que os pesquisadores devem ter sempre presentes.”

A evolução da Responsabilidade Social passa pela disseminação do conhecimento da elaboração do Balanço Social e o aprofundamento das discussões sobre as informações evidenciadas, que acabam permitindo a interação entre as pessoas e organizações envolvidas nesse processo.

A tomada de decisão, o convencimento dos gestores das áreas, a eficiência na coleta de dados, o nível de transparência e a precisão nas informações divulgadas estão diretamente relacionados com o interesse, a postura e a disposição dos indivíduos que trabalham dentro desse processo.

Com essa dissertação, o pesquisador pretende contribuir com a pesquisa no âmbito do Balanço Social, na medida em que os aspectos apontados e observados no processo de elaboração do relatório possam validar os conceitos, os diagnósticos e as observações já explicitadas pelos pesquisadores acadêmicos.

#### **1.4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Para o enquadramento da pesquisa com relação aos procedimentos a serem adotados, optou-se em trabalhar com os conceitos arrolados por Raupp e Beuren (2006, p.7 9):

Considerando as particularidades da Contabilidade, diante do exposto, optou-se por focar tipologias de delineamento de pesquisas, que se acreditam serem mais aplicáveis a esta área do conhecimento, agrupadas em três categorias: pesquisa quanto aos objetivos, que contempla a pesquisa exploratória, descritiva e explicativa; pesquisa quanto aos procedimentos, que aborda estudo de caso, o levantamento, a pesquisa bibliográfica, documental, participante e experimental; e a pesquisa quanto à abordagem do problema, que compreende a pesquisa qualitativa e quantitativa.

Obedecendo-se a essa concepção, quanto aos objetivos, esta pesquisa caracteriza-se como exploratória e pretende estudar a implantação do Balanço Social em um hospital que serve a região da Baixada Santista, identificando as fases que compõem esse processo e

procurando analisar os aspectos críticos e as informações evidenciadas, contribuindo, assim, para sedimentar os conhecimentos já existentes sobre o assunto.

Raupp e Beuren (2006, p. 80) afirmam ainda que: “Por meio do estudo exploratório, busca-se conhecer com maior profundidade o assunto de modo a torná-lo mais claro ou construir questões importantes para a condição da pesquisa.”

Com relação aos procedimentos, de forma predominante, a pesquisa classifica-se como Estudo de Caso Único.

Para utilização do Estudo de Caso como estratégia de pesquisa, Yin (2005, p. 32) propõe que:

Primeiro a definição técnica começa com o escopo de um estudo de caso.

Um estudo de caso é uma investigação empírica que:

- investiga um fenômeno contemporâneo dentro do seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos.

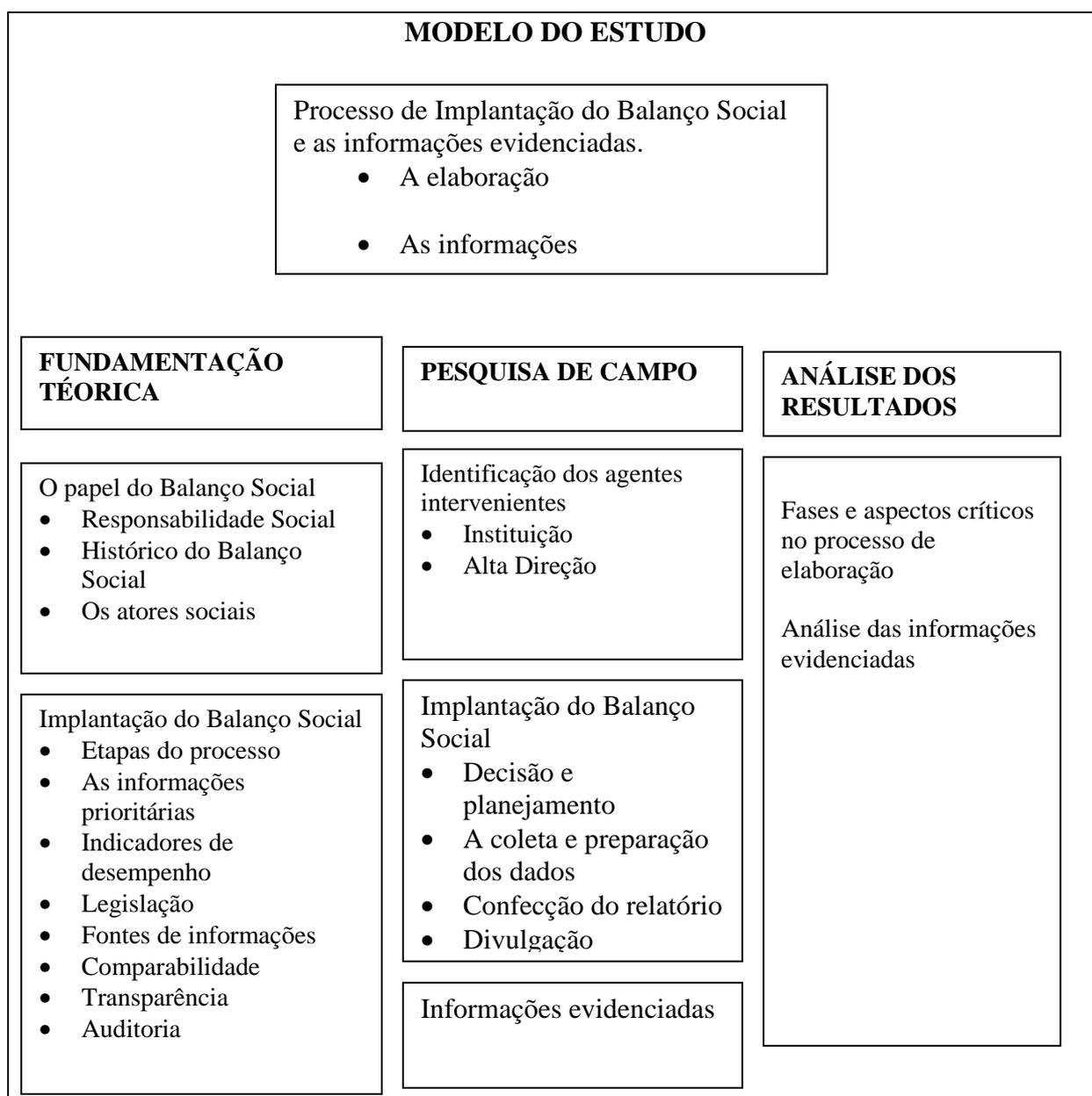
Como segunda parte da definição técnica, a investigação de estudo de caso:

- enfrenta uma situação tecnicamente única em que haverá muito mais variáveis de interesse do que ponto de dados e, como resultado, baseia-se em várias fontes de evidências, com os dados precisando convergir em um formato de triângulo, e, como outro resultado,
- beneficia-se do desenvolvimento prévio de proposições teóricas para conduzir a coleta de dados e a análise de dados. [

#### **1.4.1 Modelo do estudo**

A pesquisa foi desenvolvida em três fases: Fundamentação Teórica, Pesquisa de Campo e Análise dos Resultados, conforme demonstra a figura a seguir:

**Figura 1 - Modelo do estudo**



Fonte: Adaptado de Robles (2001)

#### **1.4.2 Protocolo para o desenvolvimento do estudo de caso único sobre a implantação do Balanço Social .**

##### **A - Propósito**

Analisar o processo de implantação do Balanço Social numa entidade de saúde: identificando as etapas básicas do processo de elaboração; evidenciando e analisando as informações prioritárias e apontando os fatores críticos na elaboração.

## **B - Organização do plano**

O estudo exploratório de caso único terá como unidade de análise o Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Santos, identificando-se as etapas do processo de elaboração do Balanço Social da Santa Casa da Misericórdia de Santos. Os dados serão levantados com base nas fontes de evidência abaixo discriminadas:

### **B.1 - Fontes de evidência**

Para a coleta dos dados e desenvolvimento da análise, utilizar-se-ão de cinco fontes de evidência:

- revisão bibliográfica para fundamentação teórica (livros, teses, dissertações e artigos);
- observação direta;
- observação participante;
- documentação (Balanço Social publicado 2004, 2005 e 2006);
- aplicação de entrevistas, conforme roteiro proposto junto aos agentes intervenientes nesse processo.

## **C - Procedimentos de campo**

- Serão selecionados os agentes intervenientes no processo de elaboração do Balanço Social;
- as entrevistas não serão gravadas para não inibir os respondentes;
- levantamento de documentação;
- observações diretas sobre o processo de elaboração;
- observação participante.

#### **D - Questões de estudo**

Para dar atendimento aos objetivos do trabalho, serão objetos de estudo:

- as etapas do processo de elaboração;
- os fatores críticos na elaboração;
- as informações evidenciadas.

#### **E - Análise**

A análise dos dados será feita a partir do cruzamento das informações coletadas das fontes de evidências propostas, utilizando-se do apoio das abordagens, estudos e conceitos dos pesquisadores apontados no referencial teórico.

#### **1.4.3 Limitações da pesquisa**

Sobre a utilização do Estudo de Caso, Gil (2007, p. 54) alerta que “a despeito da sua crescente utilização nas Ciências Sociais, encontram-se muitas objeções a sua aplicação... Ocorre, porém, que os vieses não são prerrogativas dos estudos de caso; podem ser constatados em qualquer modalidade de pesquisa”.

É necessário mencionar que, assim como qualquer estudo, as análises e conclusão desse trabalho também estão expostas aos riscos provocados pelos procedimentos adotados. Nesse sentido, conforme expôs Yin (2005, p. 113), para cada fonte de evidências utilizadas, existem pontos fortes e fracos, como demonstra o quadro nº 1 a seguir:

**Quadro 1 - Seis fontes de evidências: pontes fortes e pontos fracos**

<b>Fonte de evidências</b>	<b>Pontos fortes</b>	<b>Pontos fracos</b>
Documentação	<ul style="list-style-type: none"> <li>estável - poder ser revista inúmeras vezes</li> <li>discreta - não foi criada como resultado do estudo de caso</li> <li>exata – contém nomes, referências e detalhes de um evento</li> <li>ampla cobertura – longo espaço de tempo, muitos eventos e muitos ambientes distintos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>capacidade de recuperação – pode ser baixa</li> <li>seletividade tendenciosa, se a coleta não estiver completa</li> <li>relato de vieses – reflete as idéias preconcebidas (desconhecidas) do autor</li> <li>acesso – pode ser deliberadamente negado</li> </ul>
Registros em arquivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>[os mesmos mencionados para documentação]</li> <li>precisos e quantitativos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>[os mesmos mencionados para documentação]</li> <li>acessibilidade aos locais devido a razões particulares</li> </ul>
Entrevistas	<ul style="list-style-type: none"> <li>direcionadas - enfocam diretamente o tópico do estudo de caso</li> <li>perceptivas – fornecem inferências causais percebidas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>vieses devido a questões mal elaboradas</li> <li>respostas viesadas</li> <li>ocorrem imprecisões devido à memória fraca do entrevistado</li> <li>reflexibilidade – o entrevistado dá ao entrevistador o que ele quer ouvir</li> </ul>
Observações diretas	realidade – tratam de acontecimentos em tempo real contextuais – tratam do contexto do evento	consomem muito tempo seletividade – salvo ampla cobertura reflexibilidade – o acontecimento pode ocorrer de forma diferenciada porque está sendo observado custo – horas necessárias pelos observadores humanos
Observação participante	[os mesmos mencionados para observação direta] perceptiva em relação a comportamentos e razões interpessoais	[os mesmos observados para observação direta] vieses devido à manipulação dos eventos por parte do pesquisador
Artefatos físicos	capacidade de percepção em relação a aspectos culturais capacidade de percepção em relação a operações técnicas	seletividade disponibilidade

Fonte: YIN (2005, p.113) Seis Fontes de Evidências: Pontos fortes e Pontos Fracos

Para amenizar os efeitos dos pontos fracos e proporcionar mais validade ao estudo, adotou-se como procedimento a utilização de várias fontes de evidências e o encadeamento

das mesmas, como princípios de apoio. Como relata Yin (2005, p. 111), três princípios de apoio que no passado foram muito ignorados hoje são muitos discutidos:

- a) a utilização de várias fontes de evidências e não apenas uma;
- b) a criação de um bando de dados para o estudo de caso;
- c) a manutenção de um encadeamento de evidências.

## 1.5 ESTRUTURA DA DISSERTAÇÃO

Para perceber a linha de raciocínio que esse estudo adotou, além dos primeiros tópicos introdutórios, faz-se necessária uma breve apresentação dos capítulos que, na seqüência, compõem essa dissertação:

- **No capítulo 2 Referencial teórico:**

procura-se desenvolver a fundamentação teórica desse trabalho dividida em seções desse trabalho dividida em seções: 2.1 Desenvolvimento do Balanço Social; 2.2 Responsabilidade Social; 2.3 Objetivos e funções do Balanço Social; 2.4 Legislação e normas; 2.5 Fases da elaboração do Balanço Social; 2.6 Fontes de informações; 2.7 Principais informações do Balanço Social; 2.8 Princípios e limites do Balanço Social; 2.9 Modelos de Balanço Social; 2.9.1 Ibase; 2.9.2 Instituto Ethos; 2.10 Divulgação e 2.11 Auditoria.

No desenvolvimento da dissertação, procurar-se-á resgatar o histórico da contabilidade e da atuação das empresas e organizações que acabaram provocando uma reflexão e reação junto à sociedade, que começou a perceber a necessidade das empresas divulgarem não só os dados financeiros relacionados à situação isolada das organizações, mas também outras informações que refletissem os impactos da sua operação na comunidade.

Com relação à Responsabilidade Social, o objetivo é relatar e esclarecer como vem evoluindo a discussão desse tema que, paulatinamente, ganha espaço na discussão em todos os segmentos da sociedade e, em especial, pelos estudiosos da Academia.

Em Objetivos e funções do Balanço Social, é imprescindível colocar a importância desse relatório como instrumento de divulgação e transparência, no processo de informar todos os segmentos da sociedade (*stakeholders*) da atuação das organizações.

Sobre a legislação e normas, pretende-se expor em que estágio se encontra essa questão e qual o posicionamento das organizações envolvidas com a discussão da responsabilidade social.

No item Fases do processo de elaboração do Balanço Social, a pesquisa deve expor como os pesquisadores, principalmente Carvalho, J. E. (1990) e Kroetz (2000), perceberam o processo de elaboração.

Em Fontes de informações, é importante mencionar as diversas abordagens dos pesquisadores, principalmente de Tinoco (2001), Hoji (2004), Carvalho, J. E. (1990), Kroetz (2000), Mazzioni (2006) e apontar os problemas com a coleta das informações, abordando questões relativas à base de dados, pesquisa documental e às dificuldades de explorar a memória dos administradores mais antigos das instituições.

No tópico relativo a Principais informações a serem divulgadas, devem constar as sugestões de artigos, dissertações de mestrados, teses de doutorados, livros e recomendações dos Institutos Ethos e Ibase.

No tópico relativo aos Limites do Balanço Social, o estudo deve abordar os principais parâmetros que devem ser respeitados na elaboração do Balanço Social, com destaque para as observações de Carvalho, J. E. (1990).

Na parte referente aos Modelos, a idéia é demonstrar os modelos do IBASE (2006) e a estrutura proposta pelo INSTITUTO ETHOS (2006).

Na abordagem dos Principais aspectos da auditoria, cabe relatar a importância desses procedimentos na validação das informações evidenciadas e na utilização do Balanço Social como instrumento de gestão.

- **No capítulo 3 Fases e aspectos na implantação do Balanço Social: o estudo de caso da Santa Casa da Misericórdia de Santos:**

apoiado nos pressupostos e nos entendimentos de pesquisadores, principalmente de Tinoco (1984), Carvalho, J. E. (1990), Kroetz (2000) e também do Instituto Ethos, este trabalho vai procurar identificar as fases do Balanço Social da Santa Casa, apontando e analisando aspectos verificados no seu processo de elaboração.

### 3.1 A Instituição

Antes efetivamente de expor e analisar o processo de implantação, cabe identificar os agentes intervenientes. Assim, esse tópico está reservado para resumir o histórico da instituição e apresentar a Alta Administração.

### 3.2 Atendimentos – operacionalização e modalidades

Com o intuito de melhorar o entendimento sobre os dados divulgados sobre os serviços prestados, nesse item pretende-se explicar resumidamente como estão sistematizados os atendimentos hospitalares.

### 3.3 Implantação do Balanço Social

Com base nas classificações dos pesquisadores, principalmente de Carvalho, J. E. (1990) e adaptadas por Kroetz (2006), procurar-se-á identificar as fases da implantação do Balanço Social da Santa Casa.

- **No capítulo 4 Descrição e análise das informações evidenciadas:**

a pesquisa vai procurar descrever e analisar as principais informações evidenciadas no Balanço Social da Santa Casa dividindo-as em:

#### 4.1 Serviços prestados

- 4.2 Recursos humanos
- 4.3 Informações econômicas e financeiras
- 4.4 Indicadores de saúde
- 4.5 Inserção ambiental
- 4.6 Responsabilidade Social
- 4.7 Outras Informações

- **O capítulo 5 Considerações finais e recomendações:**

com base no trabalho produzido pelo estudo, deverá registrar as principais observações e considerações cabíveis ao processo de elaboração do Balanço Social da Santa Casa, com o objetivo de tentar contribuir para melhorar o entendimento sobre a implantação do Balanço Social numa entidade de saúde.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 DESENVOLVIMENTO DO BALANÇO SOCIAL

Enquanto a Economia se preocupa com o estudo da produção, a distribuição e o consumo das riquezas, a Contabilidade cuida dos processos de registros de todo o estoque e fluxo dessas riquezas. Leite (1993, p. 16) afirma: “[...] sabe-se que cerca de 2000 anos antes da era cristã, os chineses já utilizavam sistemas de registros contábeis, orçamentos e auditoria para administrar atividades governamentais.”

Tinoco e Kraemer (2004, p. 19) relatam que “foi no Oriente, especialmente na China, Índia, no Egito e também na Grécia, que os primeiros registros e estudos de Contabilidade se deram ocorrendo paralelamente com o aprendizado e o desenvolvimento da aritmética e da matemática”.

Empreendida por ingleses, alemães e franceses nos séculos XVIII e XIX, a Revolução Industrial abriu novos horizontes para a humanidade, com a implantação da indústria em larga escala, bem como da ferrovia inicialmente e, posteriormente, de outros meios de transporte. Integrou países e continentes (Europa), além de outros investimentos de porte, que, por sua complexidade, pelos capitais investidos e pela demanda de informação, exigiram e exigem uma Contabilidade que atenda basicamente aos interesses decisoriais de seus usuários, os *stakeholders* conforme Tinoco (1996).

Como demonstram os autores citados, no início, os conhecimentos de economia e contabilidade foram se desenvolvendo para viabilizar a produção e o controle sempre com o objetivo de prestar contas aos detentores da produção, sejam os senhores da terra, proprietários dos bens de produção, prestadores de serviços ou empresários.

A evolução da Contabilidade, assim como em outras atividades, vem ocorrendo na medida em que se incorporam novos conhecimentos e tecnologia e pela necessidade de produzir dados e informações que atendam aos interesses dos agentes envolvidos.

Além disso, a demanda sobre outras informações da atuação das empresas com o meio ambiente aumenta, na medida em que a sociedade discute e estabelece novos parâmetros para esse relacionamento. Sobre essa questão, Tinoco (2001, p. 27) relata que:

A partir da década de 60, os trabalhadores, especialmente na Europa e Estados Unidos da América, passaram a fazer exigências às organizações no sentido de obterem informações relativas a seu desempenho econômico e social, ampliando a informação que as organizações forneciam, incorporando as sociais (especialmente aquelas relativas ao emprego), tendo em vista a discussão da responsabilidade social, dando assim origem à implantação do Balanço Social, em França, a partir de 1977, que evidenciava basicamente os recursos humanos.

Se antes a contabilidade tinha como principal ferramenta a aritmética e a matemática, para se transformar em instrumento de divulgação das ações de responsabilidade social das organizações, foi e está sendo necessária uma reformulação de conhecimentos e conceitos dos administradores, com formação e perfil bem diferentes daqueles normalmente exigidos.

Para Kroetz (2000, p. 21): “A Contabilidade é uma ciência social que estuda a riqueza patrimonial individualizada [...] servindo aos mais diversos usuários, para que eles possam, por meio de seus atos, buscar a prosperidade da entidade e da sociedade.”

O que se pode perceber é que o conceito tradicional da contabilidade sofreu uma evolução para contabilidade social na medida em que se incorporou na concepção de usuários outros agentes sociais. Tinoco e Kraemer (2004, p.18) explicam que:

Mais recentemente, a globalização dos mercados incrementa o avanço da Contabilidade, tornando-a ator central da informação para seus parceiros sociais. A Contabilidade alargou seu campo de atuação, deixando de atender somente aos controladores, fornecedores e ao Fisco, passando a ampliar a gama de usuários.

Ciro Torres, por meio do IBASE ([www.balancosocial.org.br](http://www.balancosocial.org.br)), relata um pouco da história do Balanço Social:

No Brasil, os ventos desta mudança de mentalidade empresarial já podem ser notados na “Carta de Princípios do Dirigente Cristão de Empresas” desde a sua publicação, em 1965, pela Associação de Dirigentes Cristãos de Empresas do Brasil (ADCE Brasil). Na década de 80, a Fundação Instituto de Desenvolvimento Empresarial e Social (FIDES) chegou a elaborar um modelo. Porém, só a partir do início dos anos 90 é que algumas empresas - muito poucas - passaram a levar a sério esta questão e divulgar sistematicamente em balanços e relatórios sociais as ações realizadas em relação à comunidade, ao meio ambiente e ao seu próprio corpo de funcionários.

Silva *et al* (*apud* KROETZ, 2000, p.22 ) afirmam: ”A história da Contabilidade não pode ser isolada da história econômica e social. Face às novas realidades, a eficácia de uma empresa está ligada à forma como esta satisfaz os interesses de uma coligação de participantes.”

Atualmente, muitas empresas utilizam a Contabilidade para prestar contas aos proprietários, acionistas, órgãos governamentais de fiscalização e, em alguns casos, aos bancos e fornecedores para limites de crédito. Vários profissionais que atuam nessa área tiveram sua formação voltada para atender essa necessidade.

Para a mudança na filosofia de trabalho e no conceito de simples Contabilidade para Contabilidade Social, as organizações precisam contar com profissionais preparados para gerir as empresas dentro dessa nova realidade.

## **2.2 RESPONSABILIDADE SOCIAL**

Tinoco (1984, p. 21) e Tinoco e Kraemer (2004, p. 102) explicitaram que “a grande responsabilidade social das organizações é a geração de renda e emprego, distribuídos de forma mais eqüitativa do que vem ocorrendo”.

A Economia de Mercado, onde o pressuposto principal é a lei da oferta e da procura, estabelece uma relação em que o consumidor só se preocupa com o preço do produto em função do benefício oferecido; e o fornecedor, em maximizar o resultado.

Na visão do Instituto Ethos, divulgada pelo sitio da entidade. Disponível em: <[www.ethos.org.br/DesktopDefault.aspx?TabID=3352&Alias=Ethos&Lang=pt-BR](http://www.ethos.org.br/DesktopDefault.aspx?TabID=3352&Alias=Ethos&Lang=pt-BR)>, acesso em 03.04. 2007: “As empresas são importantes agentes de promoção do desenvolvimento econômico e do avanço tecnológico que está transformando rapidamente o planeta numa aldeia global.”

Na mesma página, cita-se que “é fundamental que exista uma consciência global que engaje todos num processo de desenvolvimento que tenha como meta a construção de uma sociedade economicamente próspera e socialmente justa”

No seu relacionamento com a sociedade, as empresas têm a responsabilidade de preservar o meio ambiente, criar e manter os empregos, formar profissionais, além de outras obrigações que não são exigidas por lei, mas que são esperadas pela sociedade de uma empresa socialmente responsável. Pinto e Ribeiro (2005, p. 3) comentam que a discussão hoje é que a empresa não pode somente visar lucro.

Dessa discussão nasce o desafio de atender aos anseios da comunidade assumindo uma postura ética e com responsabilidade social e, ao mesmo tempo, remunerar o capital num patamar de risco e retorno que satisfaça os investidores.

Para a sociedade, a consideração do que seja uma atitude de responsabilidade social é um processo dinâmico. Nesse sentido, Borger (2001, p. 8) explica que: “Em seus primórdios, a instalação de uma grande empresa numa determinada localidade já era considerada uma ação que trazia em seu bojo o cumprimento de uma responsabilidade social.”

Não se pode desconsiderar o fato de que a sobrevivência das organizações está diretamente relacionada à sua condição financeira. Porém, é importante ressaltar a linha de raciocínio de Borger (2001, p. 9), ao afirmar que:

A atuação das empresas orientadas para a Responsabilidade Social não implica que a gestão empresarial abandone os seus objetivos econômicos e deixe de atender aos interesses de seus proprietários e acionistas; pelo contrário, uma empresa é socialmente responsável se desempenha seu papel na sociedade, produzindo bens e serviços, gerando empregos, retorno para os seus acionistas, dentro das normas legais e éticas da sociedade. Mas, cumprir o seu papel econômico não é suficiente; a gestão das empresas é responsável pelos efeitos de suas operações na sociedade.

A linha de raciocínio defendida por Tinoco (1984), Borger (2001), INSTITUTO ETHOS (2007) e outros estudiosos demonstram a necessidade de se buscar um equilíbrio entre os interesses dos detentores do capital, investidores e proprietários e a sociedade como um todo.

Não se pode desconsiderar o fato de que os agentes envolvidos, poder público, consumidor, investidor e sociedade de forma geral são formados pelos mesmos indivíduos.

Para Ribeiro e Lisboa (1999, p. 8): “Por muito tempo, ter quem empregasse era por si só um grande benefício. A escassez de empregos induziu as pessoas a sacrifícios exagerados para a manutenção dos mesmos.”

Ainda hoje, para uma boa parcela dos trabalhadores, estar empregado já é um benefício. Alguns empregadores, valendo-se das condições do mercado de trabalho, onde a oferta é maior do que a procura, impõem aos trabalhadores sacrifícios, ignoram direitos trabalhistas, submetem as pessoas a tratamentos vexatórios e remuneram os trabalhadores numa relação extremamente exagerada de pouco salário e muito serviço.

As explicações de Tinoco (1984), Borger (2001), Ribeiro e Lisboa (1999), INSTITUTO ETHOS (2006), além de outros estudiosos, convergem para a necessidade do entendimento mais abrangente sobre Responsabilidade Social, em que as organizações

passem a considerar as conseqüências dos impactos das suas decisões em qualquer assunto, sobre todos os grupos e elementos internos ou externos.

Friedman (*apud* ASHLEY, 2006, p. 48) argumenta que a direção corporativa, como agente dos acionistas, não tem o direito de não fazer nada que não tenha o objetivo da maximização dos lucros, mantidos os limites da lei. Esse pressuposto vem perdendo espaço na discussão sobre os objetivos e as funções que as organizações devem assumir com relação às conseqüências de suas ações perante a comunidade e o meio ambiente em que atuam.

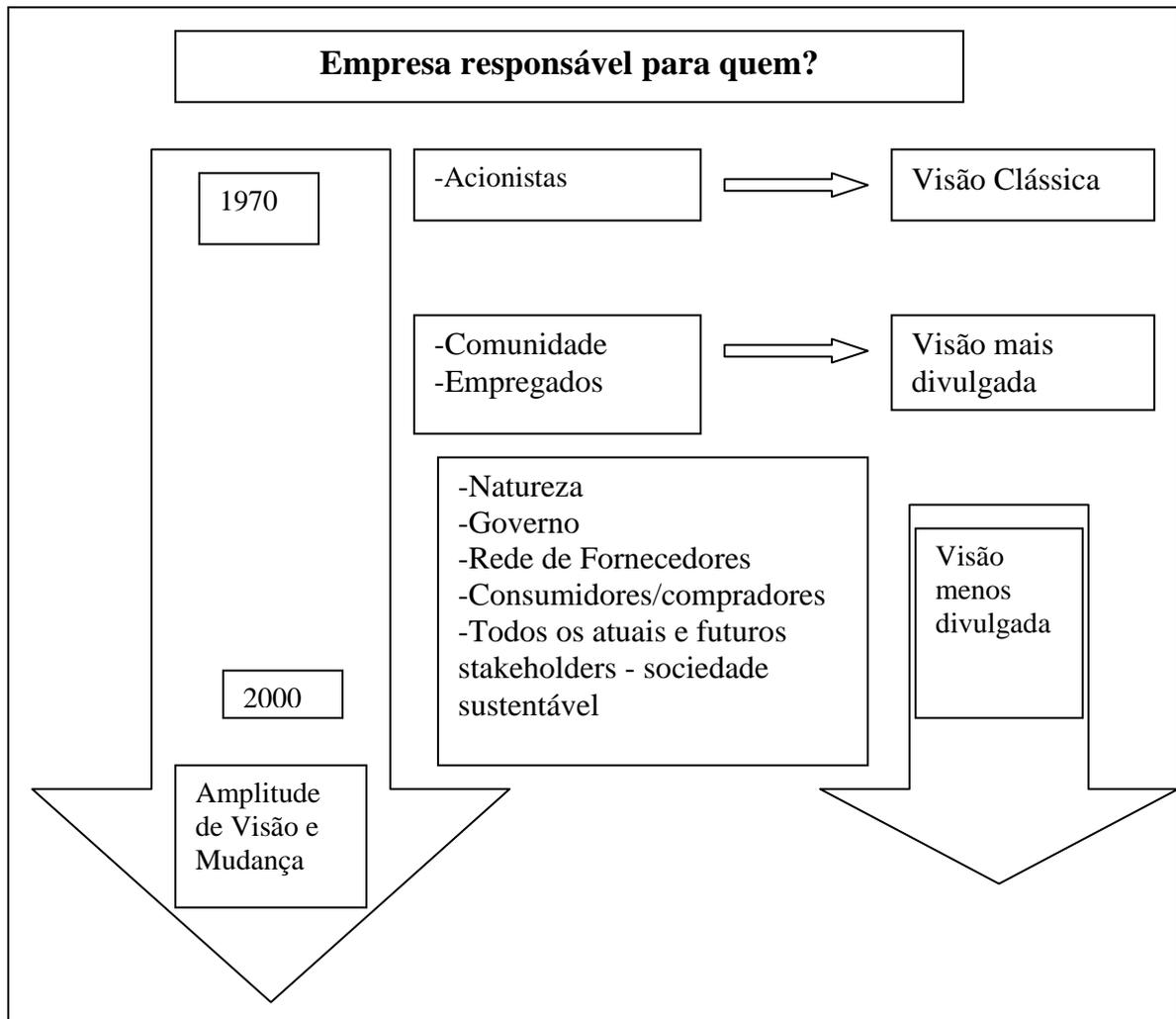
Campos (2006, p. 11) explica que nos anos 80 alguns estudiosos passaram a discutir essa temática de forma mais ampla, sob o prisma de responsabilidade social corporativa.

Freeman (1984, 1998), Donaldson e Preston (1995), Jones (1995), Metcalfe (1998) e Moore (1999) (*apud* CAMPOS, 2006) consideram que o objetivo das organizações é atender aos interesses de todos os *stakeholders*, sendo os acionistas um dentre os diversos grupos de *stakeholders*

Ashley (2006, p. 48) alerta que “de acordo com a abordagem crítica, o conceito e o discurso de ética e responsabilidade social corporativa carecem de coerência teórica e validade empírica normativa, mas oferecem implicações para o poder e o conhecimento dos agentes sociais”.

Ainda pela explicação de Ashley (2006, p. 49), pode-se entender que o conceito de ética e responsabilidade social está inserido dentro de um processo dinâmico e vem amadurecendo quanto à capacidade de sua operacionalização e mensuração. Para visualizar esse processo, Ashley desenvolveu a figura a seguir que bem demonstra a tendência histórica sobre os conceitos assumidos pela sociedade e estudiosos sobre ética e responsabilidade social.

**Figura 2 – Tendências históricas de ética e responsabilidade social corporativa**



Fonte: Ashley (2006, p. 47) do artigo Evolução recente do conceito de responsabilidade social corporativa.

As explicações e afirmações dos estudiosos e dos institutos ligados à questão da Responsabilidade Social refletem e alimentam a discussão de toda a sociedade, que estão exigindo que as empresas passem a assumir posturas dentro de parâmetros éticos. Nessa discussão, existe o consenso de que o relacionamento com acionistas, empregados, consumidores, fornecedores, poder público, meio ambiente e outros parceiros não deve se restringir a aspectos puramente legais.

## 2.3 OBJETIVOS E FUNÇÕES DO BALANÇO SOCIAL

Neste tópico, com base em pesquisas desenvolvidas por diversos pesquisadores, apresentam-se e comentam-se os objetivos e funções do Balanço Social.

Assim, para Kroetz (2000, p. 68):

O Balanço Social, antes de ser uma demonstração endereçada à sociedade, é considerado uma ferramenta gerencial, pois reunirá dados quantitativos e qualitativos sobre as políticas administrativas e sobre as relações entidade/ambiente, os quais poderão ser comparados e analisados de acordo com as necessidades dos usuários internos, servindo como instrumento de controle, de auxílio para a tomada de decisões e na adoção de estratégias.

Por sua vez, para Tinoco e Kraemer (2004, p 87): “Balanço Social é um instrumento de gestão e de informação que visa evidenciar, da forma mais transparente possível, informações contábeis, econômicas, ambientais e sociais do desempenho das entidades aos mais diferentes usuários.”

Para o IBASE (2006): “O balanço social é um demonstrativo publicado anualmente pela empresa reunindo um conjunto de informações sobre os projetos, benefícios e ações sociais dirigidas aos empregados, investidores, analistas de mercado, acionistas e à comunidade.”

Segundo Ribeiro e Lisboa (1999, p. 1): “O Balanço Social é um instrumento de informação da empresa para a sociedade, por meio do qual a justificativa para sua existência deve ser explicitada.” Portanto, precisa conter dados para que a sociedade possa avaliar as ações positivas e negativas da organização e, assim, avaliar a parcela de agregação de valor que essa entidade contribuiu para a vida da comunidade.

Pinto e Ribeiro (2005, p. 1) resumem que: “O Balanço Social é uma demonstração que foi criada com a finalidade de tornar pública a responsabilidade social das organizações.”

Os conceitos desenvolvidos por Tinoco e Kramer (2004), Ribeiro e Lisboa (1999) e Kroetz (2000) convergem para o entendimento de que o Balanço Social é um instrumento de gestão e de comunicação da atuação das empresas como entidades detentoras de Responsabilidade Social.

Não existe Responsabilidade Social sem ética e moral. Por consequência, o Balanço Social deve ser elaborado com a mesma preocupação ética e moral. Quando realizado com o devido rigor teórico, comprovada veracidade dos dados, imparcialidade nas informações e com o propósito de publicar de forma ética, proporciona-se ao relatório e à instituição elevado grau de credibilidade.

Pode-se afirmar que o Balanço Social é um instrumento de comunicação da Responsabilidade Social Corporativa, junto aos mais diversos usuários (*stakeholders*), e que deve ser utilizado na gestão da organização.

## **2.4 LEGISLAÇÃO E NORMAS**

Estudando as regulamentações brasileiras do Balanço Social, Carvalho (2005, p. 1) constatou que o Brasil já possui algumas normalizações sobre Balanço Social, embora não tenha sido aprovado nenhum projeto de lei na esfera federal.

Tinoco (1984, p.19), ao analisar o conteúdo da lei 6.404/76, alertou que a Lei preocupava-se basicamente com o capital, sendo insuficiente para uma análise sócio-econômica.

Pelos dados apresentados por Kroetz (2000, p. 62), pelo IBASE por meio do sítio [www.balancosocial.org.br](http://www.balancosocial.org.br) (24/03/2006) e por Carvalho e Siqueira (2005), percebe-se que, nas esferas dos municípios, a regulamentação do Balanço Social começa a dar sinais de desenvolvimento.

**Na esfera municipal:**

- Município de Porto Alegre/RS: a Prefeitura sancionou a Lei 8.116 de 05/01/1998, conferindo às empresas com mais de 20 empregados a obrigatoriedade de publicar no Balanço Social o Selo de Cidadania;
- Município de São Paulo/SP: a Resolução 5/98 criou o Dia e o Selo da Empresa Cidadã às empresas que apresentem os seus Balanços Sociais;
- Município de Santo André/SP: a Lei 7.672, de 18/06/98, criou o Selo Empresa Cidadã, destinado à empresa que instituir e apresentar o seu Balanço Social;
- Município de João Pessoa/PB: foi aprovado o projeto de Resolução 4/98, instituindo o Selo Herbert de Souza às empresas que apresentarem seu Balanço Social;
- Município de Uberlândia/MG: a Câmara Municipal de Uberlândia instituiu em novembro de 1999 o Decreto Legislativo nº 118, de 11/11/99, criando o selo Empresa Cidadã para entidades que apresentarem o Balanço Social.

**Na esfera estadual:**

- Amazonas: Lei n° 2.843, de 31/10/03 cria o Certificado de Responsabilidade Social para empresas estabelecidas no âmbito do Estado do Amazonas;
- Mato Grosso: Lei n° 7.687, de 25/06/02, cria o Certificado de Responsabilidade Social do Estado de Mato Grosso;
- Rio Grande do Sul: Lei 11.440, derivada do PL 11.440 de 18/01/2000, institui o Balanço Social para empresas estabelecidas no Rio Grande do Sul, o qual será assinado por contador ou Técnico em Contabilidade, devidamente habilitado perante o CRC-RS ao exercício profissional.

**Na esfera federal:**

- Em 1997, a Comissão de Valores Mobiliários (CVM) colocou em audiência pública a obrigatoriedade da publicação de indicadores laborais pelas companhias abertas. Naquele mesmo ano, o Congresso Nacional foi acionado pelas deputadas Marta Suplicy, Sandra Starling e Maria da Conceição Tavares, através de um projeto de lei n.º 3.116/97 que propunha a obrigatoriedade da publicação do balanço social por todas as empresas com mais de 200 empregados.

Carvalho e Siqueira (2005, p. 12), na análise das Regulamentações Brasileiras do Balanço Social, alertam para as grandes diferenças estruturais entre as legislações de diferentes esferas.

Uma regulamentação do Balanço Social estabelecendo padronização mínima na forma de divulgação e definindo dados pode possibilitar um processo de análise e acompanhamento (Auditoria) mais efetivo para os *stakeholders*.

Cabe mencionar a obrigatoriedade das empresas no preenchimento da RAIS – Relação Anual de Informações Sociais, instituída pelo Decreto Lei 76.900 de 23/12/1975 obrigando as empresas a informarem dados relativos aos trabalhadores.

Como objetivo dessa exigência, o Ministério do Trabalho informa pela sua página na internet .Disponível em ([http://www.rais.gov.br/RAIS\\_SITIO/oque.asp](http://www.rais.gov.br/RAIS_SITIO/oque.asp)) acesso em 20.08.2007:

- o suprimento às necessidades de controle da atividade trabalhista no País;
- o provimento de dados para a elaboração de estatísticas do trabalho;
- a disponibilização de informações do mercado de trabalho às entidades governamentais;
- os dados coletados pela RAIS constituem expressivos insumos para atendimento das necessidades:
- da legislação da nacionalização do trabalho
- de controle dos registros do FGTS;
- dos Sistemas de Arrecadação e de Concessão de Benefícios Previdenciários;
- de estudos técnicos de natureza estatística e atuarial;
- de identificação do trabalhador com direito ao abono salarial PIS/PASEP.

## 2.5 FASES DA ELABORAÇÃO DO BALANÇO SOCIAL

É de fundamental importância se identificar as diversas fases do processo e compreender como elas se relacionam. Nesse sentido (KROETZ 2000, p.78), adaptando a concepção formulada por Carvalho, J. E. (s.d., p. 62) que identificava três fases: política, técnica e de gestão, acrescentou a fase de avaliação:

- 1. Fase política** – traduzida na tomada de consciência por parte do corpo diretivo da entidade da necessidade do Balanço Social como um instrumento gerencial e de relações públicas; tomada de consciência da responsabilidade social da entidade. Também se inclui nesse estágio a venda de proposta para todo o quadro funcional, pois a construção de um bom Balanço Social depende do engajamento da totalidade do grupo organizacional;
- 2. Fase operacional** – etapa em que se busca implantar de forma operacional a demonstração do Balanço Social, exigindo, muitas vezes, o aperfeiçoamento da estrutura sistêmica organizacional e de seus vários subsistemas, viabilizando a coleta, o tratamento e a geração de informações;
- 3. Fase de gestão** – mediante a integração dos novos objetivos sociais no negócio, durante a qual o Balanço Social passa de simples instrumento de informação para instrumento de apoio e gestão. Nessa fase, adicionam-se os objetivos sociais e ecológicos aos objetivos econômicos, afetando o processo da tomada de decisão nos diversos níveis da entidade, transformando-se em subsídio para o planejamento estratégico;
- 4. Fase de avaliação** – etapa em que são avaliados os procedimentos utilizados na preparação e comunicação das informações, bem como a influência que as mesmas exerceram na tomada de decisão e implementação de novas posturas administrativas, identificadas com

a responsabilidade social e ecologicamente corretas. É a fase da retro-alimentação do sistema, reavaliando todos os procedimentos, informações, implementações e resultados oriundos da análise do Balanço Social.

O Instituto Ethos sugere para livre adaptação das empresas um processo de coleta e divulgação de dados que seja estabelecido em uma ordem similar à que segue:

- 1) planejamento do trabalho e estabelecimento de objetivos com a elaboração do Balanço Social e escolha da estrutura (modelo a ser adotado);
- 2) designação de grupo de trabalho interno e partes interessadas externas a serem envolvidas, incluindo os *stakeholders*, por exemplo, fornecedores, clientes, comunidade, governo e organizações ambientalistas, entre outros;
- 3) coleta e tratamento dos dados;
- 4) consolidação dos dados;
- 5) elaboração e análise dos dados;
- 6) verificação e auditoria das informações;
- 7) publicação e divulgação do relatório.

Tinoco (2001, p. 42), ao abordar a elaboração do Balanço Social, classifica em duas fases distintas:

A primeira contemplando a promoção e coordenação da concepção do documento e a segunda, a execução do trabalho planejado. O escopo, os meios, os objetivos a serem alcançados são definidos e planejados visando a sua elaboração. A segunda fase compreende a execução do trabalho planejado, após o ajustamento de rotina, em que os indicadores e as fontes de informações já foram previamente definidos.

Pelo entendimento de Carvalho (1990, p. 65), na responsabilidade pela elaboração do Balanço Social, cabem três alternativas de tratamento para essa questão: direção dos recursos humanos, direção geral e direção geral em conjunto com consultores.

## **2.6 FONTES DE INFORMAÇÕES**

Para Tinoco (2001, p. 38), os serviços operacionais de abastecer, produzir, vender e distribuir fornecem informações ao longo da hierarquia na empresa e três setores se destacam no tratamento dessas informações: pessoal, contabilidade e sistemas de informações.

### **2.6.1 Recursos humanos como fonte de informações**

A denominação de Recursos Humanos tem sido adotada por quase todas as organizações. Todavia, é importante perceber a diferença entre uma verdadeira área de recursos humanos que trata de Gestão de Pessoas e um Departamento Pessoal, onde a principal função é manter os registros de pessoal em ordem, controlados e devidamente enquadrados legalmente. Para efeito de elaboração da coleta de dados, considerar essa diferença é importante, uma vez que uma área de recursos humanos bem estruturada administra informações relevantes, que devem ser divulgadas no Balanço Social.

Tinoco (2001) considera que os Recursos Humanos são ativos da organização e, portanto, os gastos decorrentes de algumas especificidades, como treinamento, por exemplo, dessa relação podem ser considerados como investimento.

As organizações são importantes para a sociedade, na medida em que contribuem para melhoria da condição de vida da população. Assim, a geração de empregos se coloca como uma variável importante nesse relacionamento.

### **2.6.2 Departamento de Contabilidade**

Segundo Tinoco (2001, p. 33), a Contabilidade precisa se aparelhar para informar aos usuários internos e externos:

A Contabilidade precisou e precisa constantemente dotar-se de conhecimentos, ferramentas, enfim, de todo um arcabouço conceitual, para bem poder responder a seus desideratos internos e externos [...]. Precisa atender, sobretudo, aos usuários da informação, que tanto podem ser internos como externos e que, em muitos casos, divergem quanto ao tipo de informação que desejam ver fornecido pela Contabilidade.

Um departamento de contabilidade que opera num conceito moderno deve estar aparelhado para fornecer informações financeiras, contábeis, sociais, ambientais e gerenciais que não sirvam somente para prestar contas aos proprietários e acionistas majoritários, mas sim fornecer informações e participar do processo de gestão das organizações.

Nesse sentido, com relação à elaboração do Balanço Social, é preciso que as informações sejam fornecidas com o propósito de serem analisadas num contexto social e ambiental. Assim, torna-se imprescindível elaboração e publicação da Demonstração de Valor Adicionado, além dos investimentos feitos nas áreas sócio-ambientais e outros valores que, de alguma forma, estejam contribuindo para melhoria da vida dos usuários e parceiros.

Não se deve restringir a divulgação somente aos dados positivos para a instituição. Agir com parcialidade pode significar faltar com a verdade e ferir a ética. Se a empresa, por exemplo, carregar em seu Balanço Patrimonial um passivo decorrente de processo sócio-ambiental por conta de atos irregulares, deve divulgar e fazer constar notas explicativas a respeito das providências que estão sendo tomadas para sanar os problemas envolvidos.

Mazzioni *et al* (2006, p. 1) descrevem que “classicamente, tem-se que a Contabilidade é um sistema de informação e avaliação [...] com dados de natureza econômica, financeira, física e de produtividade social e ambiental, relacionados à entidade objeto de contabilização”.

### 2.6.3 Sistemas de informação

Hoji (2004, p. 381) ensina que: “Sistema de informações gerencial pode ser entendido como um conjunto de subsistemas de informações que processam dados e informações para fornecer subsídios ao processo de gestão de uma empresa.”

Atualmente, quase a totalidade das empresas, sejam elas pequenas, médias ou grandes, possui e trabalha com sistemas de processamento de dados. Esses sistemas contábeis ou operacionais são uma fonte rica de informações para elaboração do relatório.

Tinoco (1984, p. 50), já nessa época, percebeu que a informática é uma fonte preciosa para a coleta de informações do Balanço Social e, exemplificando, cita os registros de pessoal e folha de pagamento que possibilitam mapear o perfil dos funcionários por sexo, idade, tempo de serviço, nacionalidade etc. Além disso, Tinoco (1984, p. 50) alertou que: “A informática, pelo seu avanço e constante modernização tecnológica, pela rapidez do tratamento e divulgação da informação, constitui-se num ferramental importante na elaboração do Balanço Social.”

## 2.7 PRINCIPAIS INFORMAÇÕES DO BALANÇO SOCIAL

Como não existe, ainda, exigência legal no Brasil para utilização de um modelo específico para elaboração do Balanço Social, as instituições podem decidir pela confecção de relatório simples com alguns indicadores ou detalhar cuidadosamente os dados da empresa pertinentes à questão sócio-econômica.

Os usuários do Balanço Social (*stakeholders*) devem tomar conhecimento de todas as informações relevantes que, de alguma forma, afetam negativa ou positivamente a análise da

responsabilidade social da empresa, dentro do contexto e limites defendidos pelos estudiosos acadêmicos.

Na medida em que a sociedade vai criando consciência das conseqüências e efeitos das decisões das organizações sobre a vida da comunidade, o entendimento sobre quais informações devem ser divulgadas também vai se modificando.

De acordo com Ribeiro e Lisboa (1999, p. 2): “Como resultado de incentivo e estímulo do Departamento de Contabilidade e Atuária da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo, desde a década de 80, quatro teses de doutorado e três dissertações de mestrado, além de alguns artigos e livros, abordaram individualmente vertentes do Balanço Social: recursos humanos, meio ambiente e demonstração de valor adicionado.”

Mazzioni et al. (2006, p. 10) propõem as seguintes categorias de análise relacionadas às informações prioritárias no Balanço Social: a) Recursos Humanos; b) Meio Ambiente; c) Valor Agregado; d) Responsabilidade Social; e) Outros indicadores.

Na elaboração do Balanço Social da Santa Casa da Misericórdia de Santos de 2004, elaborado no primeiro quadrimestre de 2005, Tinoco, responsável pelo suporte teórico, recomendou a adoção de um escopo que contemplasse: as atividades desenvolvidas pela Instituição, as pessoas envolvidas nos processos, a Demonstração de Valor Adicionado gerado pela Santa Casa, a Inserção Ambiental e a Responsabilidade Social da Instituição.

### **2.7.1 Atividades desenvolvidas**

É preciso que as organizações forneçam detalhes da sua produção de bens ou serviços, informando o volume, como, onde e para quem. É por esse grupo de informações que podemos perceber como o processo de agregação de valor está contribuindo para o bem-estar da sociedade.

## 2.7.2 Pessoal

Tinoco (2001, p.44) afirma que: "Para vários pesquisadores do campo econômico e social, num sentido bem amplo da medida, a empresa é o seu pessoal." São as pessoas que detêm o conhecimento necessário para decidir o destino das organizações, operar e controlar os equipamentos, realizar as negociações, enfim, sem as pessoas, as organizações não existem.

Para demonstrar de que forma as organizações tratam os seus recursos humanos, Tinoco e Krmaer (2004, p. 96) propõem que se informem: dados sobre emprego, remuneração e outros benefícios (custos com pessoal, formação profissional e desenvolvimento contínuo, condições de higiene e segurança do trabalho, relações profissionais, outras condições de vida dependentes da empresa, absenteísmo e *turn-over*.

Com relação às aplicações em Recursos Humanos e ao perfil da força de trabalho, Ribeiro e Lisboa (1999, p. 9) sugerem os modelos seguir:

**Tabela n ° 2 Aplicações em recursos humanos**

APLICAÇÕES	ANO 2		ANO 1	
	R\$	%	R\$	%
SALÁRIOS				
ENCARGOS SOCIAIS				
AUXÍLIO EDUCAÇÃO				
TREINAMENTO				
ASSISTÊNCIA SOCIAL				
AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO				
AUXÍLIO TRANSPORTE				
ASSISTÊNCIA MÉDICA				
TOTAL				

Fonte: RIBEIRO E LISBOA (1999, p. 9).

Obs.: Estas informações poderão ser visualizadas de forma gráfica

**Tabela 3 - Perfil da força de trabalho**

NÍVEIS DO PERFIL DA FORÇA DE TRABALHO					
IDADE	NÍVEL ESCOLAR	TEMPO DE SERVIÇO	SEXO	ESTADO CIVIL	
"+ de 50 "	% superior	% + 10 anos	%		
30 a 45	%	5 a 10 anos	% feminino	% solteiros	%
	2º grau	% 2 a 5 anos	%		
18 a 30	%	1 a 2 anos	%		
até 18	% até 1º grau	% 0 a 1 ano	% masculino	% casados	%

Fonte: RIBEIRO e LISBOA (1999, p. 10).

Ainda com relação ao perfil, cabe mencionar os indicadores do corpo funcional sugerido pelo Modelo IBASE, que contempla, dentre outras informações, a estrutura da chefia por sexo e por raça, participação nos lucros e resultados e o número de empregados deficientes.

### 2.7.3 Valor adicionado

Os estudiosos acadêmicos têm dado especial atenção à Demonstração do Valor Adicionado. Das informações que são publicadas é, talvez, a que mais possibilite análise dentro do contexto sócio-econômico.

Para Cunha *et. al* (2005, p. 7): “Dentre as vertentes do Balanço Social, destaca-se a Demonstração do Valor Adicionado (DVA) que produz informações referentes à riqueza gerada pela empresa e à forma como foi feita a sua distribuição aos agentes econômicos.”

A importância de tomar conhecimento sobre como a riqueza é distribuída pode ser percebida nas explicações de Tinoco (2001, p. 65) ao dar o entendimento que: “O Valor Adicionado, também denominado Valor Agregado, é a parcela de cada unidade produtiva na

composição do Produto Nacional Bruto. É de suma importância que as organizações informem como foram distribuídos esses valores. Os empregados têm sua importância na produção desses bens, mas como são remunerados? E o governo, através dos impostos, quanto se apropria?”

Na opinião de Pinto e Ribeiro (2005 p, 5), a DVA não contradiz a Demonstração de Resultado. Enquanto a Demonstração de Resultado visa atender aos interesses dos proprietários, sócios ou acionistas, o DVA procura demonstrar a movimentação da riqueza gerada a todos os *stakeholders*.

Segundo Ribeiro e Lisboa (1999, p. 10), a Contabilidade deve utilizar a DVA para identificar e divulgar o quanto a atividade da empresa gera de valor adicionado à economia e como distribui os recursos .

Tinoco (2001, p. 68) comenta que: “a elaboração da DVA não tem o objetivo de substituir a Demonstração de Resultado do Exercício. Na DVA, o objetivo principal é fornecer informações a diversos grupos participantes nas operações, ou seja, os *stakeholders*.”

As opiniões dos pesquisadores convergem para o entendimento de que a DVA não substitui a Demonstração de Resultados e que, demonstrando o fluxo de recursos decorrentes do processo de agregação de valor, a DVA, juntamente com demonstrativos, apontam quais os *stakeholders* que estão envolvidos e se beneficiaram dessa geração de riquezas.

Ribeiro e Lisboa (1999, p. 11) explicam que: “O Valor Adicionado constitui-se da receita de venda deduzida dos custos dos recursos adquiridos de terceiros.”

Tinoco (2001, p. 68) demonstra:  $Vendas - Compras = Valor Adicionado$ .

Os serviços demonstram como as organizações agregam valor.

#### 2.7.4 Indicadores ambientais e socioeconômicos do desempenho sustentável

Ao abordar a questão de Indicadores Ambientais e Socioeconômicos do Desempenho Sustentável, Tinoco e Kraemer (2004, p. 273) explicam que pode se fazer uma distinção entre três tipos de indicadores ambientais.

- Indicadores absolutos e relativos:
  - absolutos são aqueles que informam dados básicos sem análise ou interpretação;
  - relativos, que comparam dados com outros parâmetros.
- Indicadores de empresa, de centro de trabalho e de processo:
  - os indicadores ambientais podem se referir a diferentes equipamentos e, em consequência, pode-se obter dados de toda a empresa, de projetos ou centros individuais de trabalho e de departamento ou processo de produção específica.
- Indicadores relacionados com a quantidade e com o custo:
  - os indicadores ambientais podem ter relação com quantidade, isto é, com medidas físicas como quilogramas, toneladas, mercadorias etc..

Tinoco e Kraemer (2004, p. 273) comentam ainda que:

Os indicadores ambientais podem ser divididos em três tipos diferentes: indicadores absolutos ou relativos; indicadores de empresa, de centro de trabalho e de processo e indicadores relacionados com a quantidade e com custo. Indicadores absolutos são aqueles que informam dados básicos, já os indicadores relativos comparam dados com outros parâmetros. Indicadores de empresa, de centro de trabalho e de processo referem-se ao processo de produção e são apropriados como instrumento de planejamento. Indicadores relacionados com a quantidade e com o custo: relaciona-se a quantidade física de produção com os custos ambientais.

Para Tinoco (2001, p.207), os Indicadores de Gestão e Excelência de Pessoas no Balanço Social podem ser classificados:

- Indicadores Básicos de Desempenho
- Indicadores de Produção, Produtividade e Qualidade

- Relação Produção Física/Pessoa
- Taxa de variação de produção
- Horas/Homem Alocadas X Planejadas
- Produtividade do Trabalho
- Produtividade do Ativo Fixo
- Produtividade Total
- Peças Defeituosas
- Reclamações de Clientes
- Indicadores de Valor Adicionado
- Taxa de Valor Adicional Bruto
- Valor Adicional por Hora e “CR”
- Taxa de Variação do VAB
- Indicadores de Rentabilidade
- Vendas no período/número de empregados
- Retorno do Patrimônio Líquido
- Indicadores de Gestão Operacional de Pessoas
- Média Salarial da Mão-de-Obra
- Qualificação da Mão de Obra (técnicos efetivos /efetivo total da entidade)
- Estabilidade no Emprego
- Investimento para geração de emprego.

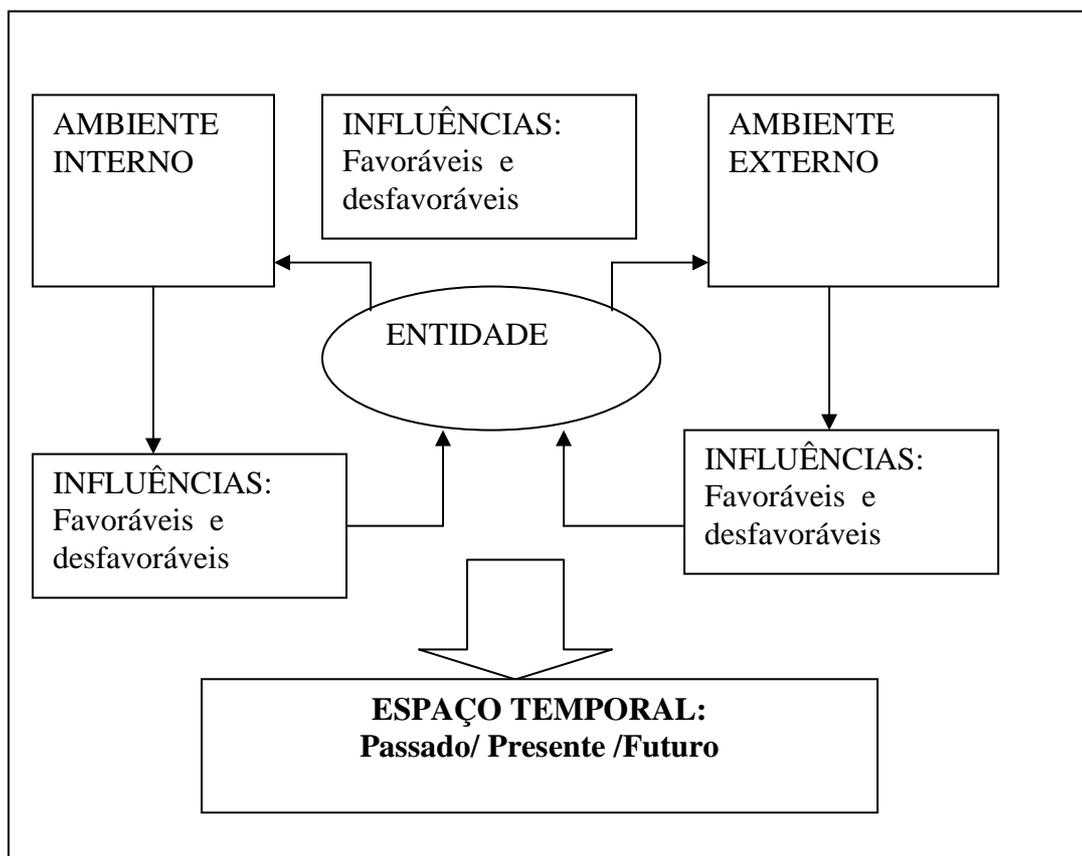
As propostas de Tinoco e Kramer (2004) de elaboração de indicadores sociais refletem a preocupação em mensurar o capital humano. Vários autores abordam o conhecimento como um ativo das organizações, porém é preciso quantificar o valor que esses conhecimentos agregam às empresas e à sociedade.

Para Kroetz (2000, p. 87), no plano externo as entidades devem informar dados de influência na sociedade e no meio ambiente e, no plano interno, as informações devem refletir aquelas iniciativas que mais contribuem para a qualidade de vida da organização e para a promoção humana de seus empregados. As informações devem estar na medida correta para que os *stakeholders* possam avaliar as organizações com relação a sua atuação mediante os aspectos de Responsabilidade Social.

Kroetz (2000, p. 87) explica ainda “que, como não existe regulamentação internacional em relação à demonstração do Balanço Social, as entidades divulgam os dados que entenderem relevantes e da forma que melhor convém”.

Ademais, Kroetz (2000, p. 89) afirma: “Gráficamente é possível visualizar a relação dos componentes do Balanço Social apresentados na figura a seguir”.

**Figura 3 – Conjunto de indicadores que compõem o Balanço Social**



Fonte: Kroetz - Balanço Social Teoria e Prática (2000, p. 89).

O IBASE disponibiliza o Conjunto de indicadores para o Balanço Social Anual de 2006, em seu site: < <http://www.balancosocial.org.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm> >. Acesso em Maio de 2007.

1. Base de cálculo
  - Receita líquida (RL)
  - Resultado operacional (RO)
  - Folha de pagamento bruta (FPB)
2. Indicadores sociais internos
  - Alimentação
  - Encargos sociais compulsórios
  - Previdência privada
  - Saúde
  - Segurança e saúde no trabalho
  - Educação
  - Cultura

- Capacitação e desenvolvimento profissional
- Creches ou auxílio-creche
- Participação nos lucros ou resultados
- Outros
- Total - Indicadores sociais internos
- 3. Indicadores sociais externos
  - Educação
  - Cultura
  - Saúde e saneamento
  - Esporte
  - Combate à fome e segurança alimentar
  - Outros
  - Total das contribuições para a sociedade
  - Tributos (excluídos encargos sociais)
  - Total -Indicadores sociais externos
- 4. Indicadores ambientais
  - Investimentos relacionados com a produção/operação da empresa
  - Investimentos em programas e/ou projetos externos
  - Total dos investimentos em meio ambiente
  - Quanto ao estabelecimento de metas anuais para minimizar resíduos, o consumo em geral na produção/operação e aumentar a eficácia na utilização de recursos naturais, a empresa:
- 5. Indicadores do corpo funcional
  - Nº de empregados(as) ao final do período
  - Nº de admissões durante o período
  - Nº de empregados(as) terceirizados(as)
  - Nº de estagiários(as)
  - Nº de empregados(as) acima de 45 anos
  - Nº de mulheres que trabalham na empresa
  - % de cargos de chefia ocupados por mulheres
  - Nº de negros(as) que trabalham na empresa
  - % de cargos de chefia ocupados por negros(as)
  - Nº de portadores(as) de deficiência ou necessidades especiais
- 6. Informações relevantes quanto ao exercício da cidadania empresarial
  - Relação entre a maior e a menor remuneração na empresa
  - Número total de acidentes de trabalho
  - Os projetos sociais e ambientais desenvolvidos pela empresa foram definidos por:
  - Os padrões de segurança e salubridade no ambiente de trabalho foram definidos por:
  - Quanto à liberdade sindical, ao direito de negociação coletiva e à representação interna dos(as) trabalhadores(as), a empresa:
  - A previdência privada contempla:
  - A participação nos lucros ou resultados contempla:
  - Na seleção dos fornecedores, os mesmos padrões éticos e de responsabilidade social e ambiental adotados pela empresa:
  - Quanto à participação de empregados(as) em programas de trabalho voluntário, a empresa:
  - Número total de reclamações e críticas de consumidores(as):
  - % de reclamações e críticas solucionadas:
  - Valor adicionado total a distribuir (em mil R\$):
  - Distribuição do Valor Adicionado (DVA):
- 7. Outras informações

## 2.8 PRINCÍPIOS E LIMITES DO BALANÇO SOCIAL

Carvalho, J. E. (1990, p. 65) alerta para o fato de que quaisquer que sejam as bases conceituais para elaboração do Balanço Social, existem certas limitações com relação às informações a serem divulgadas. Todas as empresas devem respeitar basicamente cinco fatores: privacidade, sigilo, subjetividade, formalização e utilidade.

- Privacidade - A divulgação do Balanço Social não deve atentar contra os direitos em termos de privacidade dos indivíduos ou das instituições.
- Sigilo – O Balanço Social não deve conter informação que, no caso de ser tornada pública, possa comprometer a eficácia da empresa; alguns dados de caráter específico podem, quando na posse de outrem, prejudicar a situação em termos de concorrência.
- Subjetividade – A empresa não pode divulgar elementos de caráter especulativo ou refletindo juízos de valor suscetíveis de ocasionarem conseqüências indevidas.
- Formalização – A divulgação de informações de uma qualquer forma pode conduzir em erro, já que a interpretação dos fatos pode ser influenciada pela forma como elas podem ser apresentadas.
- Utilidade – O balanço social deve ser divulgado sempre que a utilidade das informações que fornece justifique as despesas inerentes à divulgação.

A GRI - *Global Reporting Initiative* - informa em seu sítio <[www.globalreporting.org/Home/WhoWeArePortuguese.htm](http://www.globalreporting.org/Home/WhoWeArePortuguese.htm)>. Acesso em 25/10/2007: Ser uma ampla rede *multistakeholders* composta por milhares de especialistas de dezenas de países em todo o mundo, que participam dos grupos de trabalhos e órgãos de governança da GRI, usam as diretrizes da GRI em seus relatórios, acessam informações em relatórios baseados na GRI e contribuem para o desenvolvimento da Estrutura de relatórios.

Como princípios e critérios para assegurar a qualidade do relatório propostos pela GRI para elaboração do Balanço Social, divulgados pelo site da instituição e pelo Instituto Ethos, tem-se:

#### Equilíbrio

Este princípio visa garantir que a apresentação do conteúdo do relatório não se atenha apenas aos resultados favoráveis da organização, o que permite aos *stakeholders* fazer uma avaliação mais apropriada dos itens divulgados.

#### Comparabilidade

Refere-se à necessidade de a organização estabelecer e manter métodos de compilação de dados que permitam compará-los com as informações da própria organização apresentadas em ciclos anteriores.

#### Exatidão

Diz respeito à precisão e ao detalhamento necessários às informações apresentadas, a fim de permitir que os *stakeholders* avaliem apropriadamente o desempenho da organização

#### Periodicidade

Refere-se à regularidade com a qual o relatório é divulgado, que deve ser tal que permita aos *stakeholders* integrá-lo a seus processos de tomada de decisão.

#### Clareza

Diz respeito à forma como o relatório é apresentado e à utilidade das informações, permitindo fácil acesso e compreensão por parte dos *stakeholders*.

È possível perceber que os princípios e limites demonstrados por Carvalho, J. E. (1990), citados também por Kroetz (2000), GRI e INSTITUTO ETHOS (2007), traduzem a postura ética que deve permear a elaboração do balanço social. Pode-se entender que a empresa deve divulgar informações relevantes para todos os *stakeholders*, mas não pode prejudicar e nem expor os indivíduos que compõem a informação, nem tampouco está obrigada a colocar em risco a eficiência dos seus negócios.

Sobre informar dados negativos da empresa, cabe observar que um dos grandes problemas que se enfrenta na elaboração do Balanço Social é discutir e definir os limites da transparência. Numa economia competitiva, é legítima a preocupação de manter determinados dados sob sigilo, porém não se pode confundir isso com a omissão de informações sobre dados e indicadores que sabidamente fazem parte da discussão que a sociedade faz sobre a atividade em que está inserida a instituição divulgadora do Balanço Social.

## **2.9 MODELOS DE BALANÇO SOCIAL**

### **2.9.1 IBASE**

IBASE - Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas, criado em 1981, é uma instituição de utilidade pública federal sem fins lucrativos, sem vinculação religiosa e a partido político. Como missão tem que é a construção da democracia combatendo as desigualdades e estimulando a participação cidadã.

Entre os processos que o IBASE (acesso 08/2007) julga prioritários para o seu campo de atuação está o tema Economia solidária e Responsabilidade social e ética nas organizações. Nesse projeto, a entidade divulga como objetivo: “Consolidar parcerias entre organizações sociais no Brasil e demais países da América Latina, com a cobrança de postura ética, práticas responsáveis e transparência no meio empresarial e nas organizações da sociedade civil, está entre nossos objetivos.”

Como uma das ações a ser estimulada está a publicação do Balanço Social, reunindo informações sobre projetos, benefícios e ações sociais e ambientais dirigidas a empregados(as), investidores, analistas de mercado, acionistas e à comunidade, dentro de um modelo concebido pela instituição.

A Figura 04 demonstra o modelo divulgado para o Balanço de 2006, disponível pelo sítio [www.balancosocial.org.br](http://www.balancosocial.org.br) (acesso em 08/2007):

**Figura 4 - Balanço Social-Modelo Ibase**

**Empresa:**

1 - Base de Cálculo		2006 Valor (Mil reais)		
Receita líquida (RL)		0		
Resultado operacional (RO)		0		
Folha de pagamento bruta (FPB)		0		
2 - Indicadores Sociais Internos		Valor (mil)	% sobre FPB	% sobre RL
Alimentação		0		
Encargos sociais compulsórios		0		
Previdência privada		0		
Saúde		0		
Segurança e saúde no trabalho		0		
Educação		0		
Cultura		0		
Capacitação e desenvolvimento profissional		0		
Creches ou auxílio-creche		0		
Participação nos lucros ou resultados		0		
Outros		0		
<b>Total - Indicadores sociais internos</b>		0		
3 - Indicadores Sociais Externos		Valor (mil)	% sobre RO	% sobre RL
Educação		0		
Cultura		0		
Saúde e saneamento		0		
Esporte		0		
Combate à fome e segurança alimentar		0		
Outros		0		
<b>Total das contribuições para a sociedade</b>		0		
Tributos (excluídos encargos sociais)		0		
<b>Total - Indicadores sociais externos</b>		0		
4 - Indicadores Ambientais		Valor (mil)	% sobre RO	% sobre RL
Investimentos relacionados com a produção/ operação da empresa		0		
Investimentos em programas e/ou projetos externos		0		
<b>Total dos investimentos em meio ambiente</b>		0		
Quanto ao estabelecimento de "metas anuais" para minimizar resíduos, o consumo em geral na produção/ operação e aumentar a eficácia na utilização de recursos naturais, a empresa		( ) não possui metas ( ) cumpre de 51 a 75% ( ) cumpre de 0 a 50% ( ) cumpre de 76 a 100%		
5 - Indicadores do Corpo Funcional		2006		
Nº de empregados(as) ao final do período		0		
Nº de admissões durante o período		0		
Nº de empregados(as) terceirizados(as)		0		
Nº de estagiários(as)		0		
Nº de empregados(as) acima de 45 anos		0		
Nº de mulheres que trabalham na empresa		0		
% de cargos de chefia ocupados por mulheres		0,00%		
Nº de negros(as) que trabalham na empresa		0		
% de cargos de chefia ocupados por negros(as)		0,00%		
Nº de portadores(as) de deficiência ou necessidades especiais		0		
6 - Informações relevantes quanto ao exercício da cidadania empresarial		2006		
Relação entre a maior e a menor remuneração na empresa		0		
Número total de acidentes de trabalho		0		
Os projetos sociais e ambientais desenvolvidos pela empresa foram definidos por:		( ) direção	( ) direção e gerências	( ) todos(as) empregados(as)
Os padrões de segurança e salubridade no ambiente de trabalho foram definidos por:		( ) direção e gerências	( ) todos(as) empregados(as)	( ) todos(as) + Cipa
Quanto à liberdade sindical, ao direito de negociação coletiva e à representação interna dos(as) trabalhadores(as), a empresa:		( ) não se envolve	( ) segue as normas da OIT	( ) incentiva e segue a OIT
A previdência privada contempla:		( ) direção	( ) direção e gerências	( ) todos(as) empregados(as)
A participação dos lucros ou resultados contempla:		( ) direção	( ) direção e gerências	( ) todos(as) empregados(as)
Na seleção dos fornecedores, os mesmos padrões éticos e de responsabilidade social e ambiental adotados pela empresa:		( ) não são considerados	( ) são sugeridos	( ) são exigidos
Quanto à participação de empregados(as) em programas de trabalho voluntário, a empresa:		( ) não se envolve	( ) apóia	( ) organiza e incentiva
Número total de reclamações e críticas de consumidores(as):		na empresa _____	no Procon _____	na Justiça _____
% de reclamações e críticas atendidas ou solucionadas:		na empresa _____%	no Procon _____%	na Justiça _____%
Valor adicionado total a distribuir (em mil R\$):		<b>Em 2006:</b>		
Distribuição do Valor Adicionado (DVA):		____% governo	____% colaboradores(as)	____% acionistas
		____% terceiros	____% retido	
7 - Outras Informações				

## 2.9.2 Instituto Ethos

Como missão e frentes de atuação, o Instituto Ethos de Empresas e Responsabilidade Social divulga em seu sitio:

<[www.ethos.org.br/DesktopDefault.aspx?TabID=3334&Alias=Ethos&Lang=pt-BR](http://www.ethos.org.br/DesktopDefault.aspx?TabID=3334&Alias=Ethos&Lang=pt-BR)>.

Acesso em 25.10.2007:

O Instituto Ethos de Empresas e Responsabilidade Social é uma organização não-governamental criada com a missão de mobilizar, sensibilizar e ajudar as empresas a gerir seus negócios de forma socialmente responsável, tornando-as parceiras na construção de uma sociedade sustentável e justa.

Informa também pelo site que trabalha com cinco frentes de atuação:

- 1- ampliação do movimento de responsabilidade social empresarial
- 2- aprofundamento de práticas em SER
- 3- influência sobre mercados e seus atores mais importantes no sentido de criar um ambiente favorável à prática da SER
- 4- Articulação do movimento de SER com políticas públicas
- 5- Produção de informação

Pelo mesmo sitio, disponibiliza também o seu Guia de Elaboração do Balanço Social, no qual propõe a estrutura resumida no quadro nº 2.

### Quadro 2 – Estrutura para apresentação do Balanço Social – Instituto Ethos

#### Parte I APRESENTAÇÃO

01. Mensagem do Presidente..
02. Perfil do Empreendimento
03. Setor da Economia

#### Parte II A EMPRESA

04. Histórico
05. Missão e Visão
06. Princípios e Valores
07. Estrutura e Funcionamento
08. Governança Corporativa

#### Parte II ATIVIDADE EMPRESARIAL

09. Diálogo com Partes Interessadas
10. Indicadores de Desempenho
  - 10.1. Indicadores de Desempenho Econômico
  - 10.2. Indicadores de Desempenho Social
    - I. Público Interno
    - II. Fornecedores
    - III. Consumidores e Clientes
    - IV. Comunidade
    - V. Governo e Sociedade
  - 10.3. Indicadores de Desempenho Ambiental

#### Parte IV ANEXOS

11. Demonstrativo do Balanço Social (Modelo Ibase)
12. Iniciativas de Interesse da Sociedade (Projetos Sociais)
13. Notas

Fonte : Instituto Ethos, adaptado pelo autor

## 2.10 DIVULGAÇÃO

A questão da forma de divulgação é pouco explorada pelos estudiosos. Para que o Balanço Social possa ser analisado e criticado, é necessário que seja disponibilizado de forma adequada.

Com relação à publicação, para obtenção do selo do IBASE, a instituição estabeleceu a obrigatoriedade de se atender as exigências informadas no sítio:

<<http://www.balancosocial.org.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm>>. Acesso em 25.10.2007

- O Balanço Social 2006 deverá ser publicado, obrigatoriamente, em jornal e/ou revista de grande circulação regional e/ou nacional, conforme atuação e abrangência da empresa, bem como ser disponibilizado em sua página na internet.
- A empresa deverá informar previamente ao Ibase o veículo da imprensa escrita que será utilizado para divulgação do documento.
- Todos(as) funcionários e funcionárias deverão receber a tabela no modelo Ibase de forma individualizada e nominal em material impresso, publicação ou evento destinado exclusivamente ao tema da Responsabilidade Social ou Balanço Social.
- Não será aceita a divulgação do referido documento somente via internet e/ou intranet.
- O Ibase deverá receber um exemplar idêntico ao distribuído, bem como comprovação de entrega para todo o corpo funcional.
- No Balanço Social entregue aos funcionários e às funcionárias deverá constar, adicionalmente, uma mensagem ou carta do(a) presidente/diretor(a) apresentando o documento e destacando a relevância desse documento para a empresa e a sociedade.

## 2.11 AUDITORIA

Divulgar com imparcialidade e transparência são condições fundamentais para que o Balanço Social exerça o papel de instrumento de gestão e comunicação da Responsabilidade Social.

Obviamente, que a utilização do Balanço Social como instrumento de gestão passa necessariamente pelo processo de avaliação das informações veiculadas mediante a análise e crítica dos *stakeholders*.

Além disso, é preciso ainda que as questões levantadas sejam esclarecidas, acompanhadas e que providências sejam adotadas para melhoria ou solução dos problemas apontados.

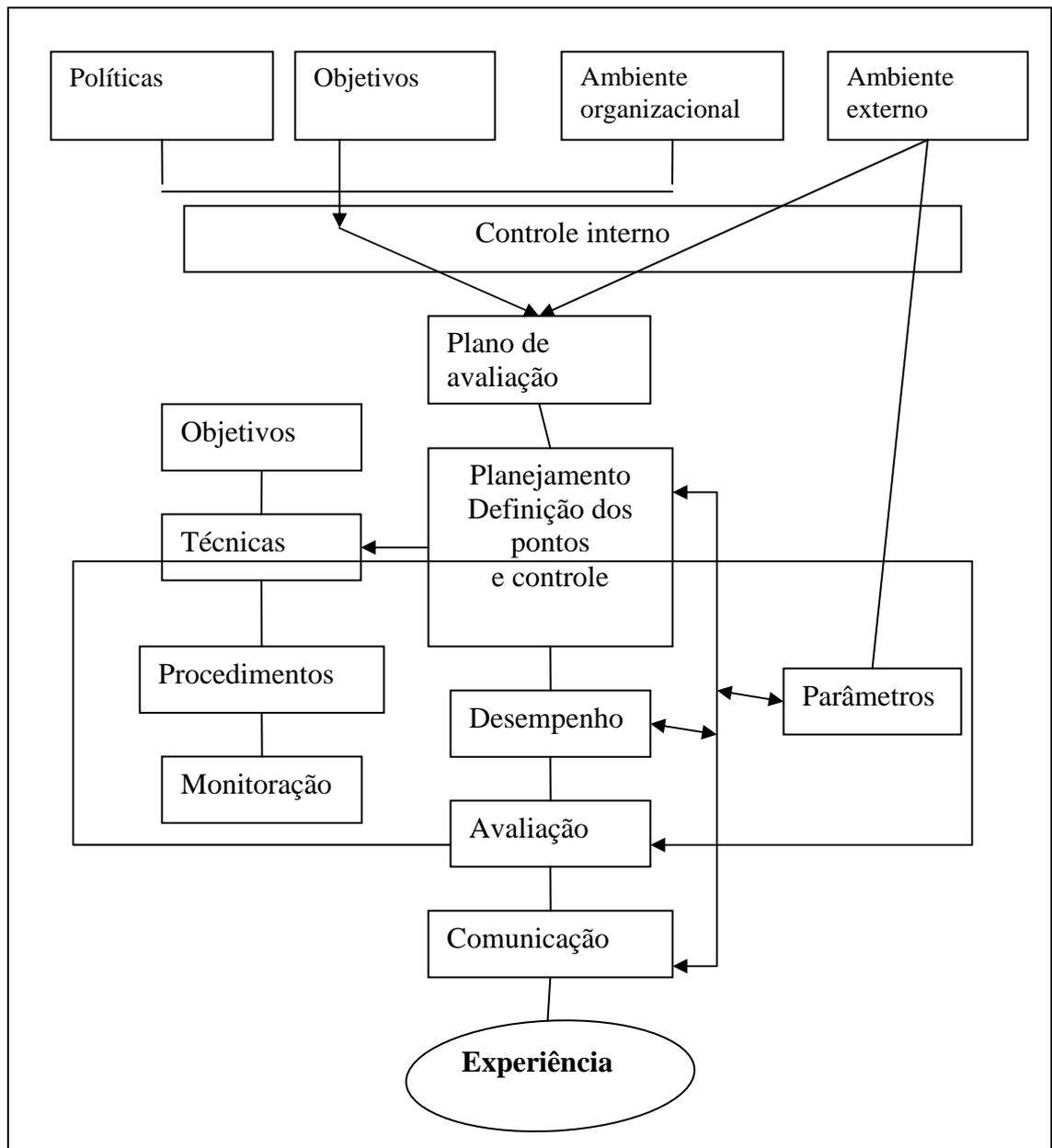
Essas questões estão envolvidas no processo denominado como Auditoria. Pelas explicações de Tinoco (2004, p.104) pode-se entender que a Auditoria é de fundamental importância para todos os agentes sociais, inclusive para os gestores das entidades e é por essa etapa do processo que se confirmam a validade e a exatidão das informações.

Para Kroetz (2000, p.90): “Auditoria do Balanço Social é uma função organizacional de estudo, revisão, avaliação e emissão de opinião quanto ao ciclo da gestão administrativa de caráter social e ecológico.”

Como sugestão, Kroetz (2000, p. 103) elaborou o Modelo de Auditoria demonstrado pela figura 5 a seguir, em que pressupõe um processo de retroalimentação, onde o planejamento e a definição dos pontos de controle, resultante do plano de avaliação das políticas, dos objetivos, do ambiente organizacional e do ambiente externo, interagem com a comunicação. Percebe-se ainda que esse processo leva em conta os controles internos e parâmetros ligando o ambiente externo ao processo de retroalimentação.

:

**Figura 5 – Modelo de Auditoria**



Fonte: Kroetz. Balanço Social Teoria e Prática (2000, p. 103)

A avaliação desse processo pode ser feita por meio da evolução dos indicadores explicitados por Tinoco (1996, 2001) e pelo IBASE (2006).

### **3 A IMPLANTAÇÃO DO BALANÇO SOCIAL .**

A pesquisa de campo foi realizada junto à Santa Casa da Misericórdia de Santos, com base na metodologia adotada , abordando-se os assuntos na seqüência estabelecida no Modelo do Estudo Figura 01, cabendo inicialmente a identificação dos agentes intervenientes elencados pela apresentação da instituição e da alta direção da entidade

#### **3.1 A INSTITUIÇÃO**

##### **3.1.1 Histórico**

Com base nos documentos do acervo da entidade que registram o seu histórico e, conforme informado no Balanço Social de 2004, a criação da Santa Casa ocorreu em 1543 com importância capital na história da cidade de Santos e da própria colonização portuguesa. Ela serviu de pólo de atração para navegantes e habitantes de todo o litoral, trazendo enorme progresso para o povoado, que se tornou vila, por iniciativa de Brás Cubas, adotando o nome do hospital “Todos os Santos”, depois, simplesmente, Santos.

Em 1878, em virtude da necessidade de ampliar o hospital, então de pequenas dimensões, face ao crescimento da cidade, foi lançada a pedra basilar de novas dependências, em uma solenidade que teve a honra de ser presidida pelo imperador D.Pedro II. O novo empreendimento só ficou terminado em 1902, sendo provedor o Coronel José Proost de Souza, transformando-o em um belo e moderno hospital.

Em 10 de abril de 1928, é lançada a Pedra Fundamental do atual hospital, edifício cujas obras sofreram com a crise econômica de 1929 e com as revoluções de 1930 e 1932,

sendo, finalmente, inaugurado em 2 de julho de 1945, em solenidade presidida pelo então presidente da República, Getúlio Vargas.

Ocupando uma área de 100.000 m<sup>2</sup>, dos quais 44.000 m<sup>2</sup> de área construída, a Santa Casa é, no momento, a maior empregadora da Baixada Santista, tendo como missão: “Dar retaguarda médico-hospitalar a todos que a procuram, a todos recebendo, independente de sua condição financeira e raça. Humanizar o acolhimento àqueles que nos procuram, com a preocupação sempre de *BEM SERVIR*, confirmando a frase de seu fundador Brás Cubas.

A Santa Casa da Misericórdia de Santos serviu, como serve ainda hoje, para a prática e o ensino da Medicina no País, desde há quase cinco séculos antes da fundação da primeira faculdade de Medicina no Brasil. Continua, hoje, com essa mesma vocação, sempre apoiada pela Administração, projetando o hospital no âmbito médico do país.

Tendo como fonte o IBGE estatística de 2002, o balanço social de 2004 informou que o município de Santos contava com 1664 leitos hospitalares, e a Santa Casa participava com 720 leitos, isto é, 43,27% dos leitos disponíveis na cidade estavam na Santa Casa.

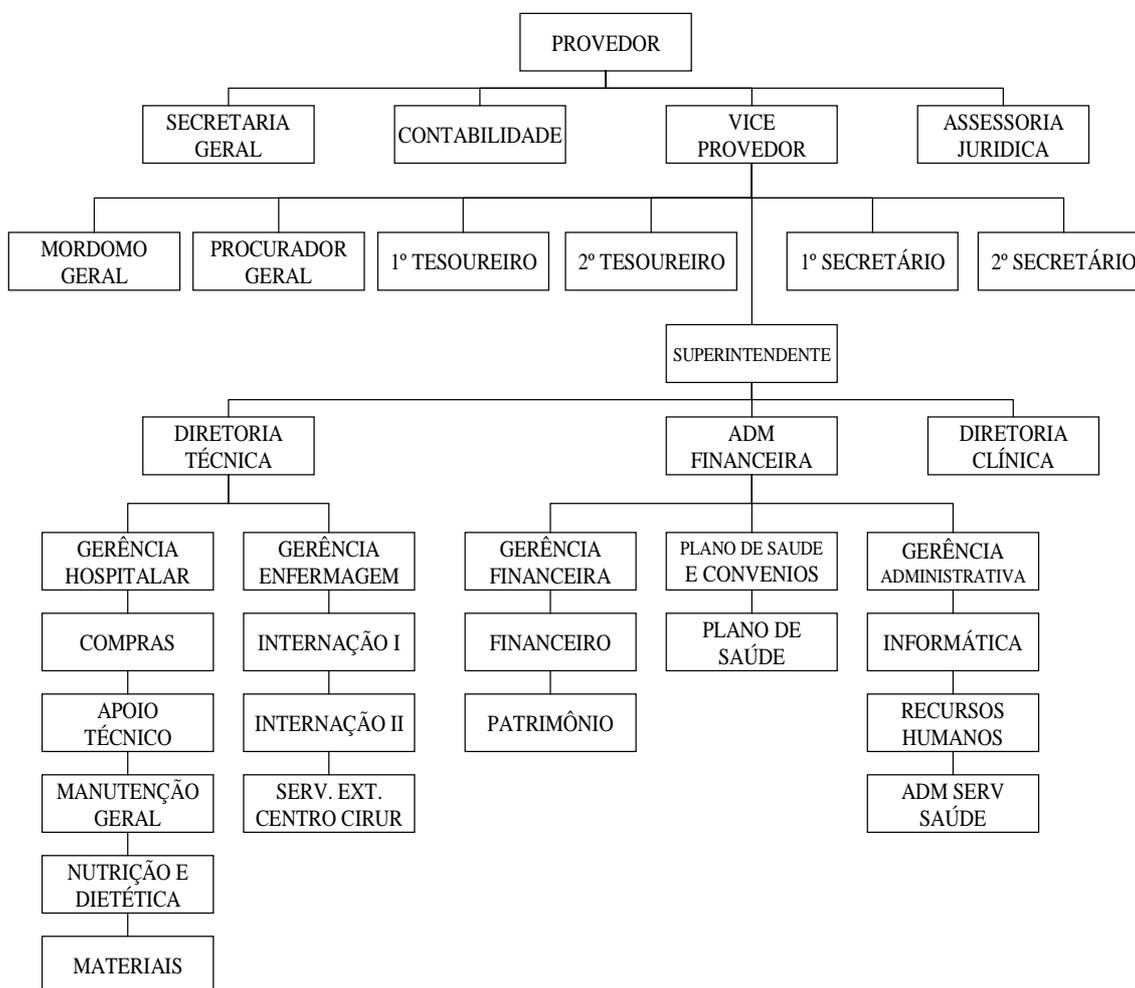
Como entidade empregadora, registrou-se em 2006 um efetivo de 2.855 trabalhadores.

### **3.1.2 Alta Direção**

A estrutura organizacional demonstrada a seguir pela Figura 6, bem como os dados referentes às atribuições de cada cargo, foram extraídos do regimento e do estatuto da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Santos.

O Provedor, Vice Provedor, mordomo, tesoureiros e secretários são membros da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Santos, eleitos em assembléia para exercer essas funções.

**Figura 6– Estrutura organizacional da Santa Casa de Santos**



Fonte: Balanço Social (2005)

A direção do hospital é exercida pela Mesa administrativa que é composta por nove membros, sendo: Provedor, Vice Provedor, 1º e 2º Secretários, 1º e 2º Tesoureiros, Mordomo Geral do Hospital, Procurador Geral e um Membro Nato Consultor.

O mandato do Provedor e do Vice Provedor é de 2 anos, permitida a reeleição.

Os membros da Mesa Administrativa são livremente escolhidos, nomeados e demitidos pelo Provedor.

O Provedor e o Vice Provedor são empossados pelo Conselho Geral. Principais atribuições da Mesa Administrativa e de seus membros:

A Mesa Administrativa tem poderes amplos para praticar todos os atos de administração e resolver sobre tudo que diz respeito aos interesses da Irmandade.

Sem expressa autorização do Conselho Geral, a Mesa Administrativa não poderá alienar e nem gravar bens pertencentes à Irmandade.

Nenhuma edificação ou reedificação é levada a efeito sem projeto e orçamento previamente aprovados pela Mesa Administrativa, exceto apenas as obras ligeiras, urgentes e indispensáveis.

A Mesa Administrativa organiza os regulamentos de todos os departamentos e institutos a cargo da Irmandade, os quais só entram em vigor depois de aprovados pelo Conselho Deliberativo.

Compete ao Provedor:

- presidir as sessões da Mesa Administrativa, encaminhar e regular seus trabalhos;
- exercer a superintendência de todos os serviços a cargo da Irmandade;
- nomear o Diretor Clínico e seu substituto dentre os seis eleitos pelos médicos do hospital;
- nomear o assistente médico, os médicos e o pessoal necessário ao serviço da Irmandade, inclusive para os cargos de Chefia;
- demitir os empregados;
- representar a Irmandade em juízo e fora em suas relações com terceiros, podendo ser representado com autorização da Mesa Administrativa;
- apresentar ao Conselho Geral, anualmente, minucioso relatório sobre o estado da Irmandade e seus estabelecimentos, balanços da receita e despesas, demonstração do patrimônio e prestar quaisquer outras informações que julgar necessárias.

Compete ao Vice Provedor:

- substituir o Provedor em suas faltas e impedimentos e, em caso de vacância, completar-lhe o mandato;
- presidir a Comissão de Patrimônio;
- fiscalizar o andamento de todas as construções e obras de reforma de interesse da Irmandade;
- representar a Irmandade, onde for designado pelo Provedor.

Compete ao 1º Secretário:

- representar o Provedor e Vice Provedor em suas faltas e impedimentos ocasionais;
- presidir os inquéritos determinados pela Mesa Administrativa e pelo Provedor.

Compete ao 2º Secretário:

- substituir o 1º Secretário em suas faltas e impedimento;
- controlar os serviços de Importação de equipamentos e medicamentos.

Compete ao 1º Tesoureiro:

- ter sob sua guarda e responsabilidade os valores pertencentes à Irmandade;
- assinar com o Provedor os cheques e os papéis de créditos;
- efetuar os pagamentos ordenados pelo Provedor;
- apresentar à Mesa Administrativa, em reunião ordinária, o balancete do movimento da Irmandade;
- fornecer ao Provedor, para fazer parte do relatório anual, o balanço geral, os demais demonstrativos financeiros e todos os esclarecimentos necessários;

Compete ao 2º Tesoureiro:

- substituir o 1º Tesoureiro em suas faltas e impedimentos ocasionais;
- fiscalizar a Contabilidade, o Faturamento, a Cobrança e o Tombamento de Bens.

Compete ao Mordomo Geral:

- fiscalizar a ordem e o asseio em todas as enfermarias e dependências do Hospital;
- verificar e visar às ordens e contas a serem assinadas pelo Provedor;
- presidir concorrências, verificar e vistar pedidos e contratos de compras;
- fiscalizar a qualidade dos mantimentos e medicamentos adquiridos pelo Hospital;
- levar ao conhecimento do Provedor qualquer irregularidade ocorrida no Hospital, propondo medidas cabíveis;
- exercer rigoroso controle na aquisição de mantimentos e consumo de gênero na cozinha do Hospital.

Compete ao Procurador Geral:

- organizar e superintender os Serviços Jurídicos da Irmandade;
- centralizar e controlar o departamento Jurídico, todas as causas e processos de interesse da Irmandade;
- indicar em cada caso o advogado que deverá, sob sua supervisão, representar ou defender a Irmandade;

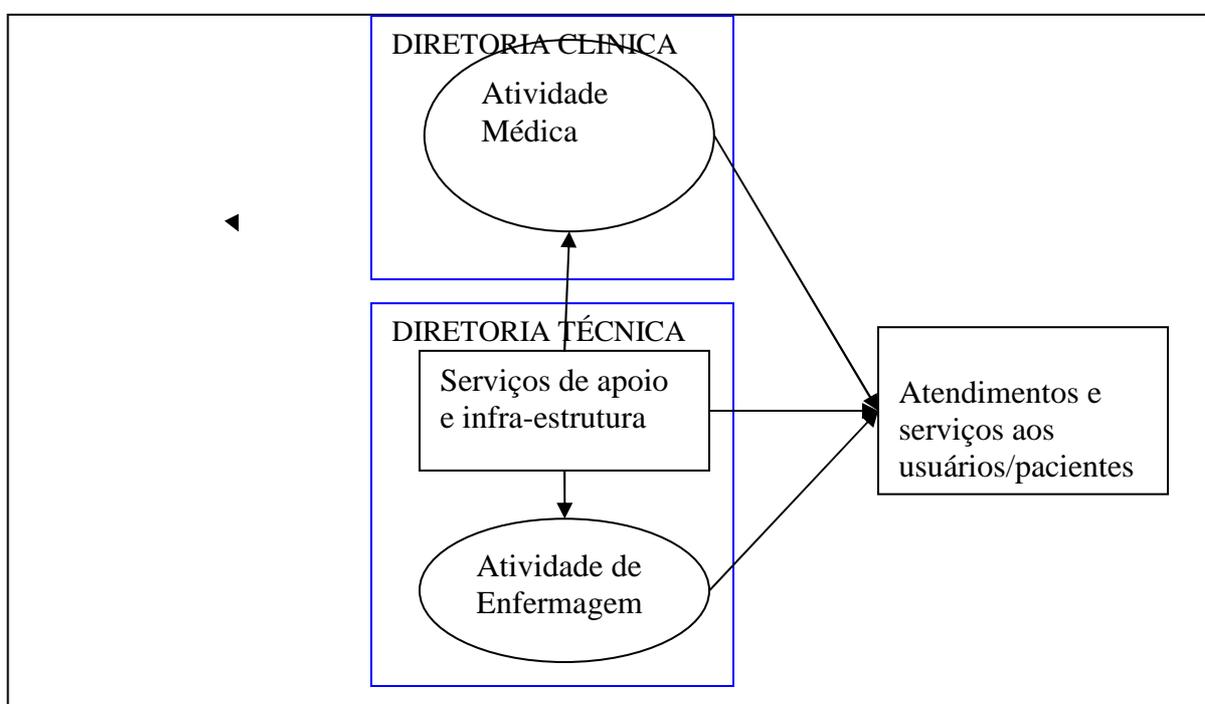
Compete ao Consultor Nato:

- trazer o seu sucessor plenamente informado acerca dos negócios da Irmandade;
- opinar e votar na Mesa Administrativa sobre todos os assuntos;
- representar a Irmandade junto aos órgãos de defesa das Santas Casas de Misericórdia, nos âmbitos estadual e federal.

### 3.2 ATENDIMENTOS – OPERACIONALIZAÇÃO E MODALIDADES

Para facilitar a implantação do Balanço Social, dado que a proposta dos grupos de informações contemplava as atividades do hospital, adotou-se como primeira providência tomar conhecimento sobre o desenvolvimento da operacionalização dos atendimentos e das interatividades entre as áreas, que podem ser resumidas pela figura 7 e explicações a seguir.

**Figura 7 – Composição dos atendimentos e serviços aos usuários.**



Fonte: Autor

Os atendimentos prestados pela Santa Casa de Santos são resultantes das atividades médicas, juntamente com os serviços de apoio e de enfermagem.

A atividade médica é subordinada à Diretoria Clínica. Em 2004, conforme demonstrou o Balanço Social, subordinados à Diretoria Clínica a Santa Casa apresentava 583 médicos divididos em 42 especialidades. Desse total, 173 eram credenciados e 410 assistentes. Existiam ainda 70 plantonistas contratados.

As atividades de enfermagem estão divididas em: Internação, Serviços externos e Centro Cirúrgico.

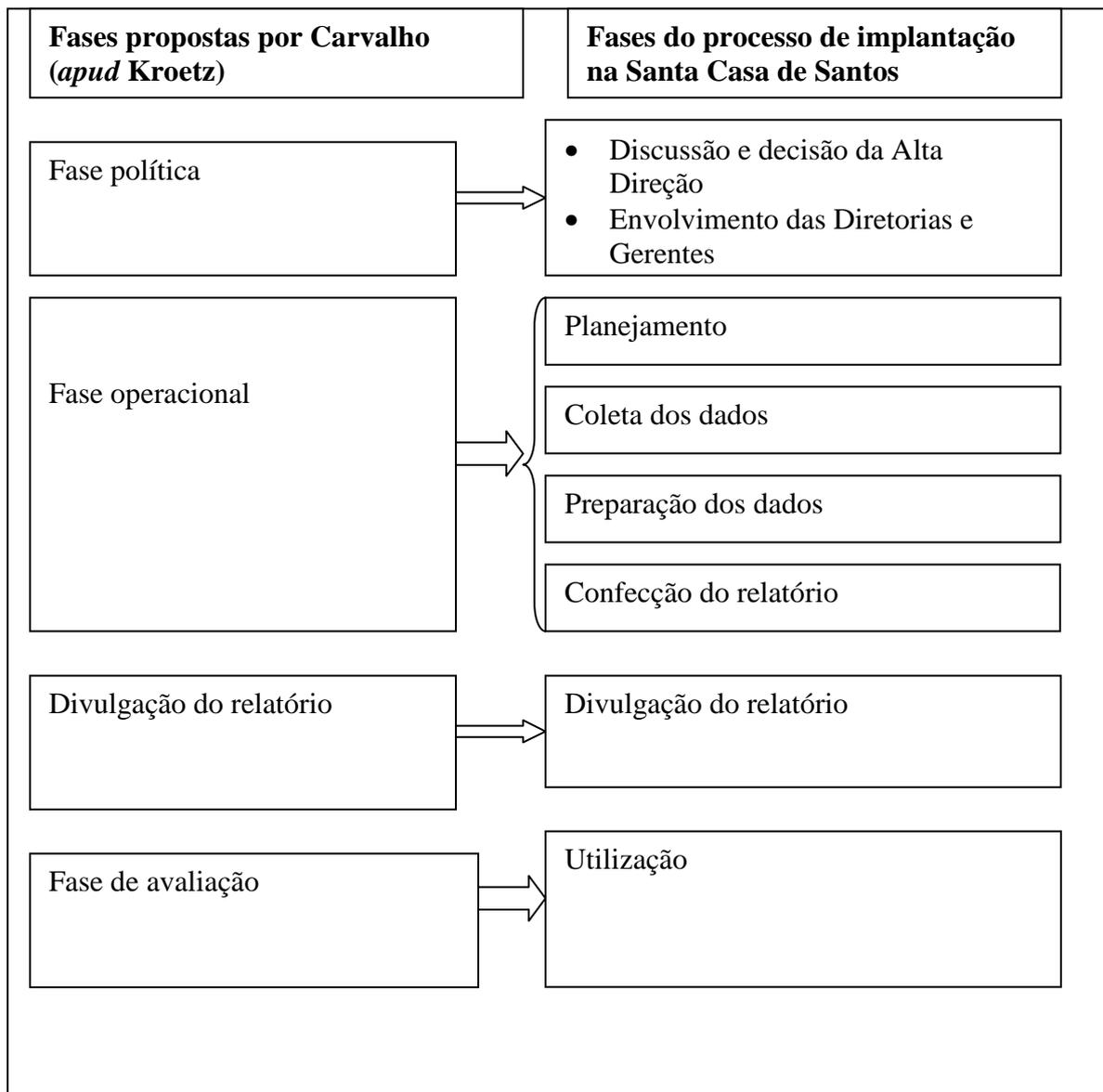
Conforme consta do Balanço Social de 2004: “Para que a Santa Casa consiga cumprir sua missão, faz-se necessária uma extensa rede de serviços técnicos, financeiros, administrativos e de infra-estrutura, tais como: assistência social, carpintaria, costura, creche, lavanderia, limpeza, manutenção, de parques e jardins, recepção, tapeçaria, tipografia, transporte, serviço funerário etc..”

Os atendimentos podem ser patrocinados pelo SUS, convênios e particulares e ocorrem sob formas de: consultas, internação, cirurgias realizadas e procedimentos. Os atendimentos podem, ainda, ser divididos por várias modalidades: Pediatria, Maternidade, Cirurgia Geral, Neurocirurgia, Traumatologia, Clínica Médica, Ginecologia, Gastroenterologia, Cirurgia Cardíaca, Cirurgia Vascular, Neurologia, Pneumologia, Urologia, Cirurgia Plástica, Oncologia, Oftalmologia, Nefrologia, Otorrinolaringologia, Cirurgia do Tórax, Proctologia, Infectologia, Radioterapia, Hematologia, Cirurgia Pediátrica e Outros.

### **3.3 O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO BALANÇO SOCIAL**

A partir das fases propostas por Carvalho, J. E. (1990, p.62) e adaptadas por Kroetz (2000, p.78), pode-se visualizar as etapas do processo de elaboração do Balanço Social da Santa Casa da Misericórdia de Santos, conforme demonstra a figura 8.

**Figura 8 – Fases do processo de implantação**



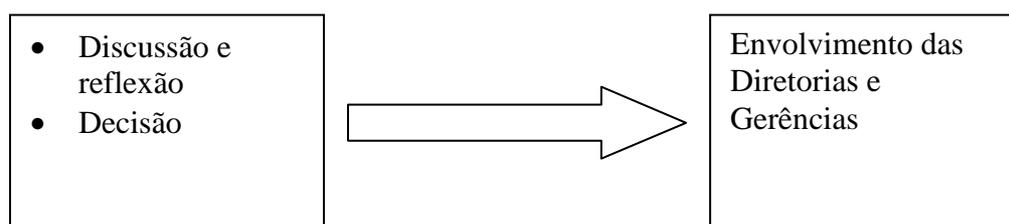
Fonte: Adaptação do autor a partir de Carvalho, J. E. (1990) *apud* Kroetz (2000).

### 3.3.1 Fase política – discussão e decisão da Alta Direção e envolvimento das Gerências

Como sugere Carvalho, J. E. (1990, p. 62), a fase política é marcada pela tomada de consciência do corpo diretivo da entidade sobre a responsabilidade social da entidade e a necessidade e importância do Balanço Social, como instrumento de divulgação e gestão

Confirmando os conceitos firmados por Carvalho, J. E. (1990) , na Santa Casa da Misericórdia de Santos, essa fase pode ser subdividida em duas outras etapas descritas na figura 09:

**Figura 09 – Etapas da fase política**



Fonte: Autor

### **3.3.1.1 Discussão e reflexão**

Nessa fase, os dirigentes da Santa Casa perceberam a importância do Balanço Social como um instrumento de relações públicas. A discussão com a Provedoria foi pautada sobre a Responsabilidade Social, a imagem da instituição e a oportunidade da elaboração do Balanço Social.

No início da decisão, a Mesa Administrativa, que representa a Alta Direção executiva da Santa Casa, deu mais ênfase à questão da imagem da entidade, devido ao fato de que, no passado, a identificação da imagem da Santa Casa como entidade sem fins lucrativos era mais percebida pela população. Logo, pelas circunstâncias vigentes, doavam mais recursos para garantir a sobrevivência da entidade. Ainda nos dias de hoje, parte do patrimônio imobiliário da Santa Casa é originário dessas doações que ficaram de herança para a instituição.

O processo de reflexão da Mesa Administrativa, que representa a Alta Direção, sobre a realização do Balanço Social, pautou-se também pela necessidade de considerar a Responsabilidade Social do projeto, conforme defendem Tinoco (1984), Kroetz (2000), Ribeiro (1999), Borger (2001), Instituto Ethos e outros. Sendo assim, percebeu-se a

importância do relacionamento com todos os *stakeholders* dentro de padrões éticos, com transparência.

Como uma entidade do terceiro setor, a Santa Casa tem nos seus objetivos a prestação de serviços de saúde à população, sem fins lucrativos. Nesse sentido, a sua própria atividade é uma ação de Responsabilidade Social, e esse é um pressuposto que está inserido nos propósitos de todos os membros da Mesa Administrativa, visto que são eleitos pela Irmandade para exercer essas funções como voluntários.

Os dirigentes da entidade são conscientes de que a gestão com responsabilidade social diz respeito não só à prestação do serviço, mas também a todo o relacionamento com todos os parceiros, principalmente os trabalhadores, os voluntários, os financiadores e os fornecedores.

É fato também que, com relação ao seu histórico, a imagem da instituição perante a população como atividade filantrópica se modificou, em virtude da sua condição financeira que impôs mudanças na forma de operacionalizar suas atividades.

Durante muito tempo, grande parte de recursos para suportar as despesas do hospital vinha de doações, que ainda hoje proporcionam uma pequena parcela de receita com aluguéis, e outra parte da origem dos recursos era proveniente dos serviços pagos pelo INSS e repasse de verbas dos órgãos do governo.

Como forma de se adequar a um novo cenário, a entidade precisou buscar uma mudança na composição dos seus recursos, passando a explorar o segmento de plano de saúde, para garantir a sua existência e continuar prestando serviços gratuitos e atendimento ao SUS, que, segundo os dirigentes, não cobrem os custos dos serviços.

Diante desse contexto, a entidade está sempre atuando com pouca liquidez na gestão de caixa e, por isso, enfrenta dificuldades nas negociações com seus parceiros prestadores de serviços e fornecedores de medicamentos, insumos, dentre outros utensílios utilizados no hospital.

Assim, como forma de sensibilizar os agentes fornecedores e financiadores de recursos, os principais dirigentes do hospital, gerentes, diretores, superintendente e, principalmente, os componentes da Mesa Administrativa vêm tentando demonstrar a importância dos serviços do hospital para a comunidade como um todo.

Nesse cenário, explicado os conceitos e tomado como exemplo empresas privadas de outros segmentos que elaboraram o Balanço Social, a proposta da elaboração do Balanço Social da entidade apresentou-se como uma oportunidade bastante adequada para as condições existentes.

Com relação à utilização do Balanço Social como instrumento de gestão, ficou a expectativa de incorporar os dados produzidos e divulgados às bases de dados das informações gerenciais e ao sistema de controle de qualidade do hospital.

Convencidos de que a entidade deveria implantar o Balanço Social, a Provedoria retomou o processo de discussão e reflexão com os componentes da Mesa Administrativa que também passaram a entender como necessária a elaboração do relatório, ficando assim decidido.

### **3.3.1.2 Envolvimento das diretorias e gerências**

Constatando o que acrescentou Kroetz (2000, p. 78) à proposta de Carvalho, J. E. (1990, p.62), “inclui-se nesse estágio a venda de proposta para todo o quadro funcional.”

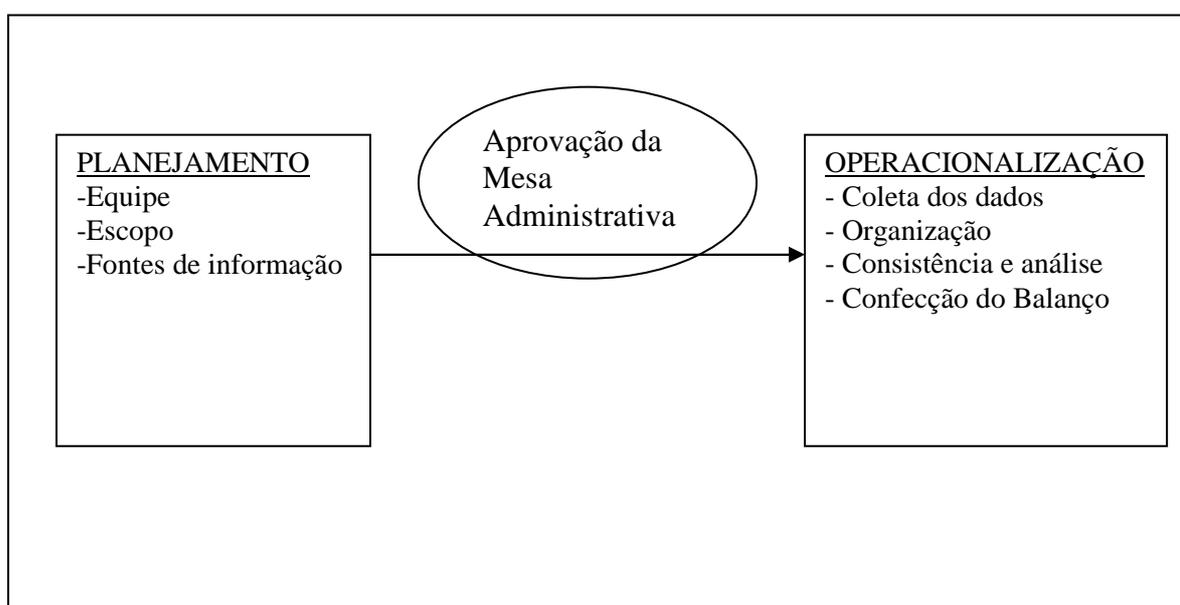
A implantação do Balanço Social requer não só o envolvimento da alta direção, mas também o envolvimento dos diretores executivos, gerentes e chefes, responsáveis diretos pela execução dos serviços e controles. Para tanto, a Mesa Administrativa convocou as respectivas diretorias, gerências e chefias para participar da discussão e agendar reuniões de trabalho no sentido de definir um planejamento para elaboração do Balanço Social, para ser submetido à apreciação da Mesa e posterior implementação da fase operacional.

Como a elaboração do Balanço Social caminhava no mesmo sentido das propostas de trabalho dos administradores, esse envolvimento ocorreu de forma positiva. Esse foi um aspecto fundamental para o sucesso do trabalho, tanto pela necessidade da participação desses administradores no planejamento, como para facilitar o acesso às informações das bases de dados dos sistemas informatizados e aos controles internos de cada área.

### 3.3.2 Fase operacional

Pode se dividir a Fase Operacional em dois blocos distintos: no primeiro bloco encontram-se os aspectos tratados no Planejamento. Após a aprovação da direção da entidade, representada na Santa Casa pela Mesa Administrativa, desenvolve-se a operacionalização propriamente dita.

**Figura 10 – Etapas da fase operacional**



Fonte: Autor

### **3.3.2.1 Planejamento**

Nessa etapa do processo, conforme Tinoco (2001, p. 42), o responsável designado pela elaboração deve promover e coordenar a concepção do documento, definindo os escopos, os meios, os objetivos e o planejamento dos serviços da elaboração.

Também como sugere o Instituto Ethos, a denominada fase 1 compreende: “Planejamento do trabalho e estabelecimento de objetivos com a elaboração do Balanço Social e escolha da estrutura (modelo a ser adotado)”. Nessa etapa, integraram-se à equipe em caráter temporário os responsáveis pelos setores de informática, recursos humanos e o gerente administrativo. Como afirmou Tinoco (2001, p. 42), essa etapa contemplou o planejamento dos meios, o escopo e os objetivos a serem alcançados na fase de execução.

Como foi dito na abordagem feita sobre o envolvimento da gerência, esse planejamento, que contou com a participação da gerência, resultou numa proposta contemplando os aspectos recomendados por Tinoco (2001, p.42) .

#### **3.3.2.1.1 Equipe responsável pela elaboração**

Na opinião de Carvalho, J. E. (1990, p. 65), a responsabilidade pela elaboração pode ser exercida pelas: Direção dos Recursos Humanos, Direção Geral e Consultores Externos. Nessa linha, optou-se pela formação de uma equipe composta por: coordenação, supervisão, responsável pelas entrevistas e texto e responsável pela organização dos dados. Integraram-se à equipe, em todas as funções, os administradores da entidade.

A Santa Casa poderia contar somente com os funcionários da própria entidade para planejar e elaborar todo o processo do Balanço Social. Porém, poder contar com a experiência de colaboradores externos experientes na coordenação e supervisão, abreviou o tempo de aprendizado da organização.

Por ser uma entidade cuja participação de voluntários é sistemática, foi possível envolver, no processo de implantação do Balanço Social, profissionais na condição de voluntários.

O cuidado com a elaboração dos textos é um aspecto que deve ser considerado. Nesse sentido, poder contar com o trabalho de uma jornalista foi importante para o processo de elaboração.

### **Coordenação e supervisão**

A Santa Casa convidou para coordenar os trabalhos dentro desse foco o Prof. Dr. João Eduardo Prudêncio Tinoco, professor do Programa de Mestrado *Stricto Sensu* em Gestão de Negócios da Universidade Católica de Santos - Unisantos.

Como responsável pela supervisão da execução dos trabalhos para elaboração do relatório do Balanço Social, foi designado o mestrando, pesquisador deste estudo, Carlos Masaji Miashiro.

Tanto a coordenação como a supervisão ocorreram com mais ênfase na elaboração do Balanço Social de 2004. No Balanço de 2005, esse envolvimento ficou restrito a consultas feitas pela Santa Casa dentro das questões que a entidade julgava necessárias. Para 2006, os administradores da Santa Casa conduziram todo o processo.

Nesse sentido, cabe ressaltar que o escopo e as informações evidenciadas em 2005 e 2006 foram propostas e definidas no âmbito da própria instituição.

### **Responsável pelo texto**

A elaboração do texto do Balanço Social de 2004 ficou a cargo da jornalista Tatiane Yano Miashiro. Dado que as informações a serem divulgadas podem ser na forma de tabelas, gráficos, ilustrações e textos, o cuidado com a elaboração dos textos é um aspecto importante,

que foi atendido, mediante os serviços prestados por uma profissional da área de Comunicação Social, habilitada em Jornalismo.

### **Responsáveis pela organização dos dados**

Para execução dos trabalhos de coleta e organização dos dados, seguindo recomendações da coordenação e supervisão, a Santa Casa contratou uma estagiária, aluna do curso de Administração da Unisantos, Ana Paula Santana.

Nessa etapa, dado o tamanho do hospital e o volume de informações, fez-se necessária a disponibilidade de um funcionário em tempo integral para essa tarefa. Nesse sentido, a nomeação da estagiária para essa função facilitou o trabalho, cabendo observar que esse foi o único custo de pessoal arcado pela entidade para este trabalho.

### **Administradores da Santa Casa**

Principalmente na fase de planejamento e na coleta dos dados por sistemas, integraram-se à equipe a gerência da área administrativa e os responsáveis pelos setores de informática, recursos humanos e o gerente administrativo.

#### **3.3.2.1.2 Escopo**

Essa foi uma tarefa em que dois aspectos tornaram-se fundamentais: o domínio dos conceitos e teorias sobre como estruturar as informações e o conhecimento sobre as atividades da entidade.

Vale a pena registrar a experiência que o pesquisador teve com a sua participação na elaboração do Balanço Social do Banespa em 1992, onde ficou claro que a credibilidade do relatório deveu-se, em grande parte, por ter sido realizado dentro de um rigor teórico. Essa

responsabilidade coube ao consultor, professor João Eduardo Prudêncio Tinoco, que na época já era um estudioso no assunto.

O conhecimento das atividades do hospital, que também é importante nesse processo, foi executado em conjunto com as diretorias e os gerentes, até como parte do envolvimento e comprometimento na implantação do processo.

A orientação de Tinoco (2001) era de que os balanços sociais das instituições deviam contemplar os quatro grupos recomendados. Já em 2005, recomendou acrescentar o grupo das atividades da entidade, ou seja, os Serviços Prestados, ficando então definido da seguinte forma:

- Serviços prestados
- Recursos humanos
- Econômico-financeiro
- Inserção ambiental
- Responsabilidade social

#### **3.3.2.1.3 Informações**

Como informações que deveriam compor os respectivos grupos, definiu-se:

- **Serviços prestados:**
  - descrição das atividades;
  - número de consultas, divididas por modalidades: SUS, particular e convênios;
  - internações divididas por patologias;
  - internação por tempo de permanência;
  - cirurgias realizadas;
  - atendimentos por procedimentos;
  - procedimentos de alta complexidade;
  - dados da unidade de terapia intensiva;

- dados do serviço de nutrição;
- dados do serviço de apoio.
- **Recursos Humanos:**
  - efetivo de pessoal;
  - estrutura funcional distribuída por: sexo, faixa etária, escolaridade, raça;
  - cargo de por: sexo e raça;
  - estrutura funcional por tempo de casa;
  - local de residência dos funcionários;
  - estrutura salarial;
  - estrutura salarial por sexo;
  - salários de ingresso;
  - absenteísmo;
  - movimentação de pessoal;
  - valores de benefícios ao pessoal;
  - dados do serviço de segurança e medicina do trabalho;
  - dados da formação e treinamento;
  - programa de estágio.
- **Econômico-financeiro**
  - fontes de financiamento da santa casa;
  - valor adicionado da santa casa.
- **Inserção ambiental**
  - educação ambiental;
  - forma de tratamento dos resíduos e lixos: séptico, comum e radioativo;
  - cuidados com as áreas verdes do hospital.
- **Responsabilidade social**
  - creches para os filhos dos funcionários;
  - brinquedotecas para pacientes infantis;
  - coral da entidade;
  - associação recreativa dos funcionários - abrescas;
  - capela;
  - café da manhã com o provedor para promover a integração corporativa;
  - menção às atividades dos voluntários que prestam serviços na entidade.

Com base nas informações que deveriam compor o Balanço Social, foi definido que o Sumário deveria apresentar os seguintes tópicos:

1. Mensagem do Provedor
2. Histórico
3. Importância do Balanço Social na Área da Saúde
4. Serviços Prestados
5. Recursos Humanos
6. Serviços de Apoio
7. Indicadores
8. Fontes de Financiamentos e Valor Adicionado
9. Inserção Ambiental
10. Responsabilidade Social
11. Abrescas
12. Capela
13. Café da Manhã com Provedor
14. Voluntários
15. Controle de Infecção Hospitalar

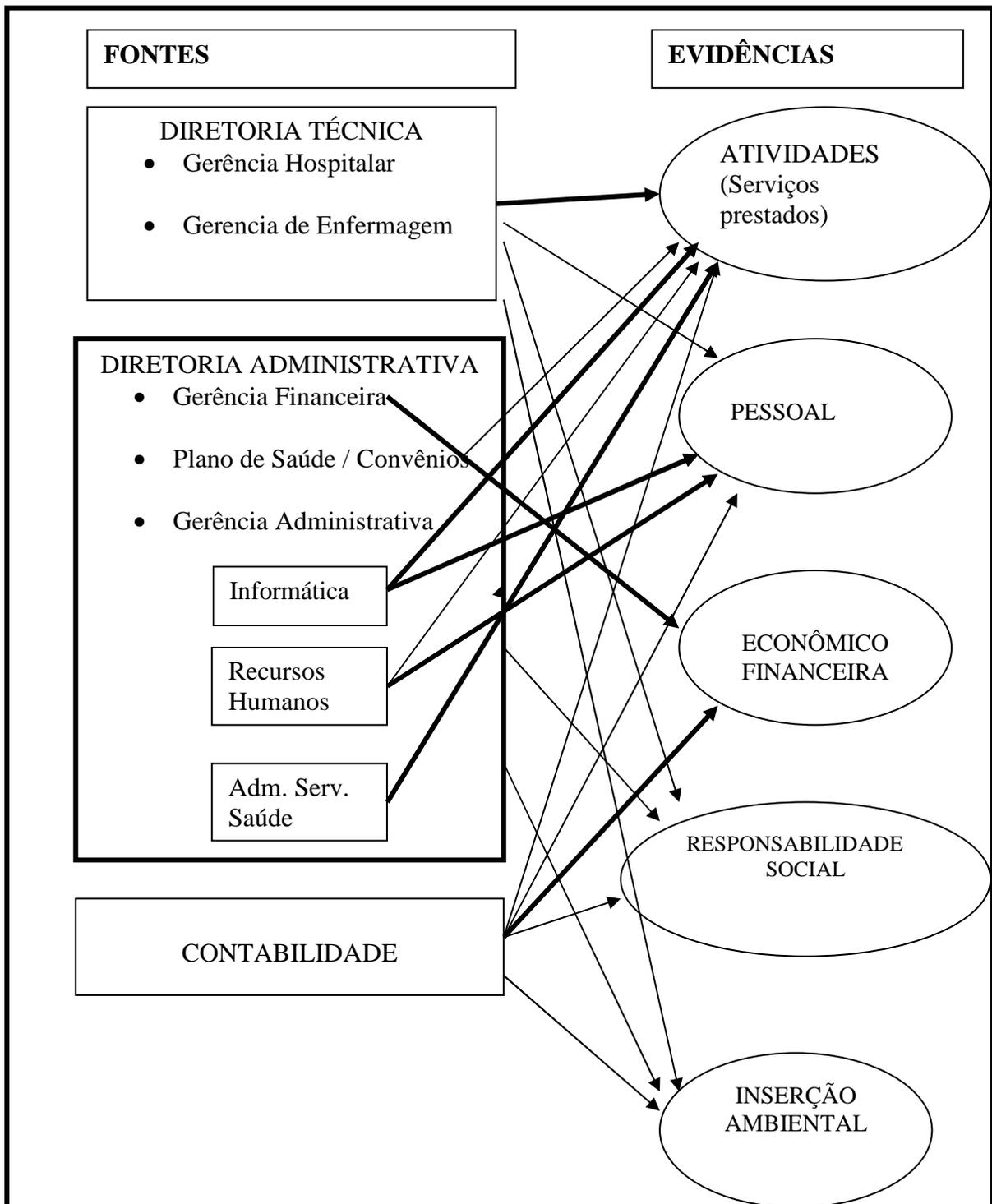
Mensagem Final

#### **3.3.2.1.4 Fontes de informações**

Conforme destacou Tinoco (2001, p.38), os serviços operacionais de abastecer, produzir, vender e distribuir transmitem informações ao longo da hierarquia na empresa, e três setores se destacam no tratamento dessas informações: pessoal, contabilidade e sistemas de informações.

Embora exista uma predominância de uma determinada área para a composição das informações de um determinado tópico do escopo, cabe observar que todas as áreas se constituem em fontes de informações para todos os tópicos do escopo, conforme pode se observar pela figura a seguir:

**Figura 11 - Fontes de informações para elaboração do Balanço Social**



Fonte: Autor

Como foi demonstrado, foram utilizadas diversas fontes para compor as informações dos grupos dos Serviços Prestados, Recursos Humanos, Econômico Financeiro, Inserção Ambiental e Responsabilidade Social.

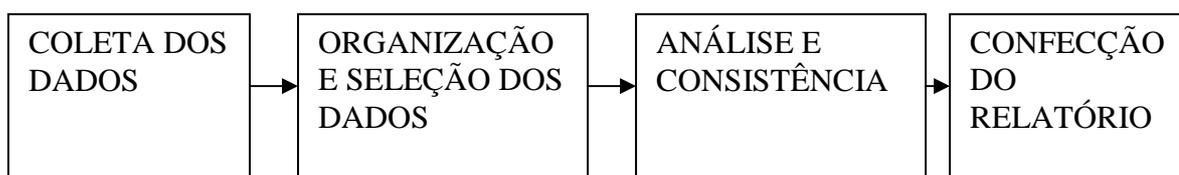
Extraír dados de várias fontes simultâneas e sem uma base de dados unificada produz como resultado uma considerável quantidade de informações, mas acarreta várias dificuldades, principalmente com terminologias diferentes para uma mesma tarefa e variação na quantidade produzida computada por dois setores. Nesse sentido, é necessário um criterioso trabalho na consistência das informações.

Alguns dados disponíveis em controles manuais foram elaborados para atender a uma determinada necessidade da área e nem sempre estão armazenados e disponíveis de forma adequada para uma divulgação.

### 3.3.3 Operacionalização do Balanço Social

A implementação do processo de elaboração obedece à seqüência descrita na figura a seguir:

**Figura 12 - Etapas da operacionalização do Balanço Social**



Fonte: Autor

#### 3.3.3.1 Coleta dos Dados

Os dados foram coletados de várias formas: sistemas, pesquisa documental, relatórios elaborados pelas áreas e entrevistas. Para tanto, sempre que necessário, a equipe responsável pelo Balanço Social se reuniu com os responsáveis de cada área para esclarecer e tirar dúvidas sobre o processo em desenvolvimento.

### **Sistemas de processamento**

Em conformidade com Hoji (2004) e Tinoco (1984), as bases de dados informatizadas se constituem em excelentes fontes para elaboração do Balanço Social. Tratar com dados já disponíveis em sistemas facilita o trabalho, principalmente se esses dados forem disponibilizados em planilhas eletrônicas. Para tanto, foi necessário o suporte de um programador de sistemas, convertendo os dados para *Excel*.

### **Pesquisa documental**

Em relação aos dados históricos e à estrutura organizacional formalmente constituída, foi imprescindível a utilização dessa forma de coleta.

### **Relatórios elaborados pelas áreas**

Como forma de agilizar o processo de coleta de dados junto às áreas do hospital, a jornalista responsável pelo texto elaborou questionário padrão, que foi adaptado para cada área destinatária. A partir do preenchimento desses questionários e seguindo orientações da equipe de trabalho responsável pelo Balanço Social, os gestores de cada área elaboraram seus relatórios sobre as principais informações que deveriam ser levadas ao conhecimento dos diversos usuários do Balanço Social.

### **Entrevistas**

A fim de complementar os dados dos relatórios, a jornalista Tatiane Yano Miashiro realizou ainda entrevistas que serviram, inclusive, para elucidar o entendimento da equipe sobre o funcionamento e a importância de cada área dentro da operacionalização do hospital. Essas informações foram importantes para a descrição das atividades da entidade.

Em todas as áreas, a extração dos dados provocou um acréscimo nos trabalhos já sobrecarregados pelas rotinas. Essa dificuldade foi superada com a compreensão de que o trabalho visava o benefício de todos, inclusive dos funcionários.

### **3.3.3.2 Organização e seleção dos dados**

Conforme explicitado na fig.11 - Fontes de informações do Balanço Social -, os dados são provenientes de várias fontes. Como o Balanço Social é elaborado em conformidade com as evidências definidas, o trabalho de organização dos dados consiste basicamente em reagrupar essas informações.

Foi preciso considerar ainda que o volume de informações gerado pelas fontes era significativamente maior que o espaço reservado para a publicação. Nesse sentido, coube um trabalho de seleção desses dados que passou pela definição de quais seriam as informações necessárias e as mais relevantes para compor o Balanço Social.

Como nem todos os dados fornecidos podem ser divulgados em virtude dos limites impostos pelo critério de divulgação ou em função do espaço disponível, é preciso selecionar aqueles que melhor refletem a realidade da organização. Esse trabalho deve ser efetuado em conjunto com os gestores das áreas.

### **3.3.3.3 Consistência e análise**

A fase de consistência e análise está diretamente relacionada à questão dos Limites a Respeitar pelo Balanço Social, conforme as recomendações de vários estudiosos, dentre eles: Carvalho, J. E. (1990) e Kroetz (2004) que destacam o sigilo, a subjetividade, a formalização e a utilidade como os aspectos mais importantes a serem observados nesses procedimentos.

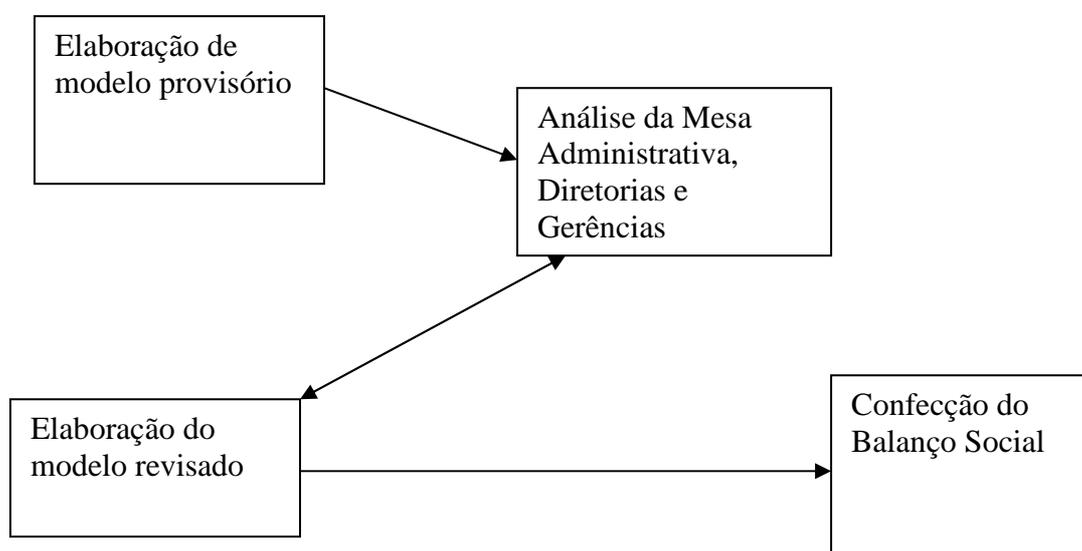
Com relação à consistência de como as informações podem vir de diversas fontes, com frequência ocorre que um mesmo dado é fornecido de forma diferente. Esse foi um problema comum, em virtude dos sistemas de informações utilizados por cada fonte trabalharem com

diferentes bases de dados, razão pela qual se fez necessária uma conferência em todos os dados tratados por mais de um setor.

Os procedimentos da análise podem ser descritos como um trabalho conjunto dos componentes da Alta Direção, Diretorias e Gerências, no sentido de verificar os limites atribuídos ao Balanço Social, com destaque para a verificação do conteúdo do relatório: se demonstrava a realidade da entidade ou se, para tanto, faltava alguma informação e, ainda, se alguma informação precisava ser mantida em sigilo para não comprometer o desempenho operacional.

Cabe observar que nenhuma informação selecionada pela equipe de trabalho foi considerada comprometedora e como destaque pode-se se citar as faixas salariais.

**Figura 13 - Análise da Mesa Administrativa**



Fonte: Autor

#### **3.3.3.4 Confecção do Balanço Social**

O Balanço Social, composto por texto, fotos, tabelas, figuras e gráficos, após a aprovação da Alta Direção, passa pela etapa da diagramação para poder ser impresso em forma de revista ou em jornal.

O trabalho do Balanço Social da Santa Casa de Santos foi desenvolvido todo em *Word*, havendo necessidade, portanto, de um trabalho de diagramação para possibilitar a impressão nos moldes de uma revista. Esse serviço teve que ser acompanhado pela equipe de trabalho responsável, dada a necessidade de eventual adaptação, resultando em eventual corte ou modificação nos textos ou na ordem em que são colocados os gráficos, figuras ou tabelas.

O número de páginas do Balanço Social na versão em *Word* não é o mesmo verificado numa versão de revista. Geralmente, duas páginas em *Word* geram uma página de revista. Embora no processo de elaboração esse detalhe já tenha sido considerado, o resultado final pode não coincidir com a estimativa feita no início do processo.

A qualidade do papel, o número de páginas, a quantidade de cores utilizadas são variáveis que também influenciam no custo da elaboração. No caso da Santa Casa de Santos, esse custo foi suportado por um patrocínio, fornecedor desse tipo de serviço da própria entidade.

### **3.3.3.5 Formatação do Balanço Social**

Sem confrontar a qualidade do conteúdo das informações, se a elaboração do Balanço Social ficasse restrita ao preenchimento de dados de uma tabela, como a do modelo do IBASE, a diagramação não representaria um aspecto relevante no processo. Todavia, quando o Balanço Social é editado no formato de uma revista, esse detalhe precisa ser considerado.

### **3.3.4 Divulgação**

O lançamento do Balanço Social 2004, 2005 e 2006 foi incluído como um dos temas abordados nas cerimônias de comemoração do Dia de Santa Isabel, celebrado em 2 de julho.

Com a presença das principais autoridades civis e militares da cidade, parceiros, funcionários, voluntários e membros da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia, o provedor anunciou o Balanço Social e expôs os principais dados evidenciados.

Sobre a quantidade de relatórios editados, foram respectivamente: 1.700 exemplares para 2004; 1.300 exemplares para 2005 e 750 exemplares para 2006. Além disso, o Balanço Social de 2004 e o de 2005 estão disponibilizados no sítio da instituição. Disponível em: <[www.scms.org.br/noticia\\_tour.asp?COD\\_MENU=88](http://www.scms.org.br/noticia_tour.asp?COD_MENU=88)>. Acesso em 26.10.2007

Em todos os anos de publicação, todas as Santas Casas do país, todas as Câmaras Municipais da região e todos os vereadores do município receberam exemplar do Balanço Social. As publicações foram anunciadas também pelos jornais da região, inclusive, A Tribuna, o principal jornal noticiou que a Santa Casa estaria fazendo a publicação do seu Balanço Social nas festividades do Dia de Santa Isabel, padroeira da entidade .

Em 2005, o Balanço Social de 2004 foi inserido no Seminário da Unisantos SINAP - 2005, como trabalho elaborado por João Eduardo Prudêncio Tinoco e Carlos Masaji Miashiro.

.Em 2007, foi realizado um filme institucional com base nos dados do Balanço Social de 2006 para ser exibido em reuniões, seminários e TVs locais.

Para o público interno, pessoal terceirizado, funcionários e voluntários, a Santa Casa disponibilizou exemplares na medida em que eram solicitados por entender que grande parte dos funcionários poderia ter o relatório mediante acesso à Internet, que também foi utilizada como veículo de comunicação do Balanço Social.

A questão das formas de divulgação é pouco explorada como tema de pesquisa. Entretanto, pelo que se pode perceber dos conceitos e pressupostos defendidos pelos vários pesquisadores, em sendo o Balanço Social um instrumento de divulgação e gestão da Responsabilidade Social das empresas, os respectivos balanços devem ser endereçados a

todos os usuários previstos. Nesse sentido, a implantação do Balanço Social deve contemplar um processo de divulgação com esse objetivo, de forma clara e pontual.

Na Santa Casa de Santos, as ações relativas à divulgação foram decididas e providenciadas segundo o entendimento dos agentes envolvidos com a elaboração do Balanço Social, principalmente pela supervisão, Mesa Administrativa e a Assessoria de Imprensa do hospital, nas formas descritas pela Pesquisa de Campo.

A elaboração do Balanço Social da Santa Casa não visou à obtenção do selo do IBASE. Todavia, vale a pena abordar os meios de comunicação utilizados a partir das recomendações feitas pelo IBASE para publicação.

A publicação em jornal na íntegra tornaria o processo mais oneroso, porém atingiria o público alvo de forma mais eficaz, como foi o caso do Banespa no Balanço de 1992, que acabou se tornando uma referência por ter sido a primeira instituição financeira brasileira a publicar um balanço social.

### **3.3.5 Utilização como instrumento de gestão**

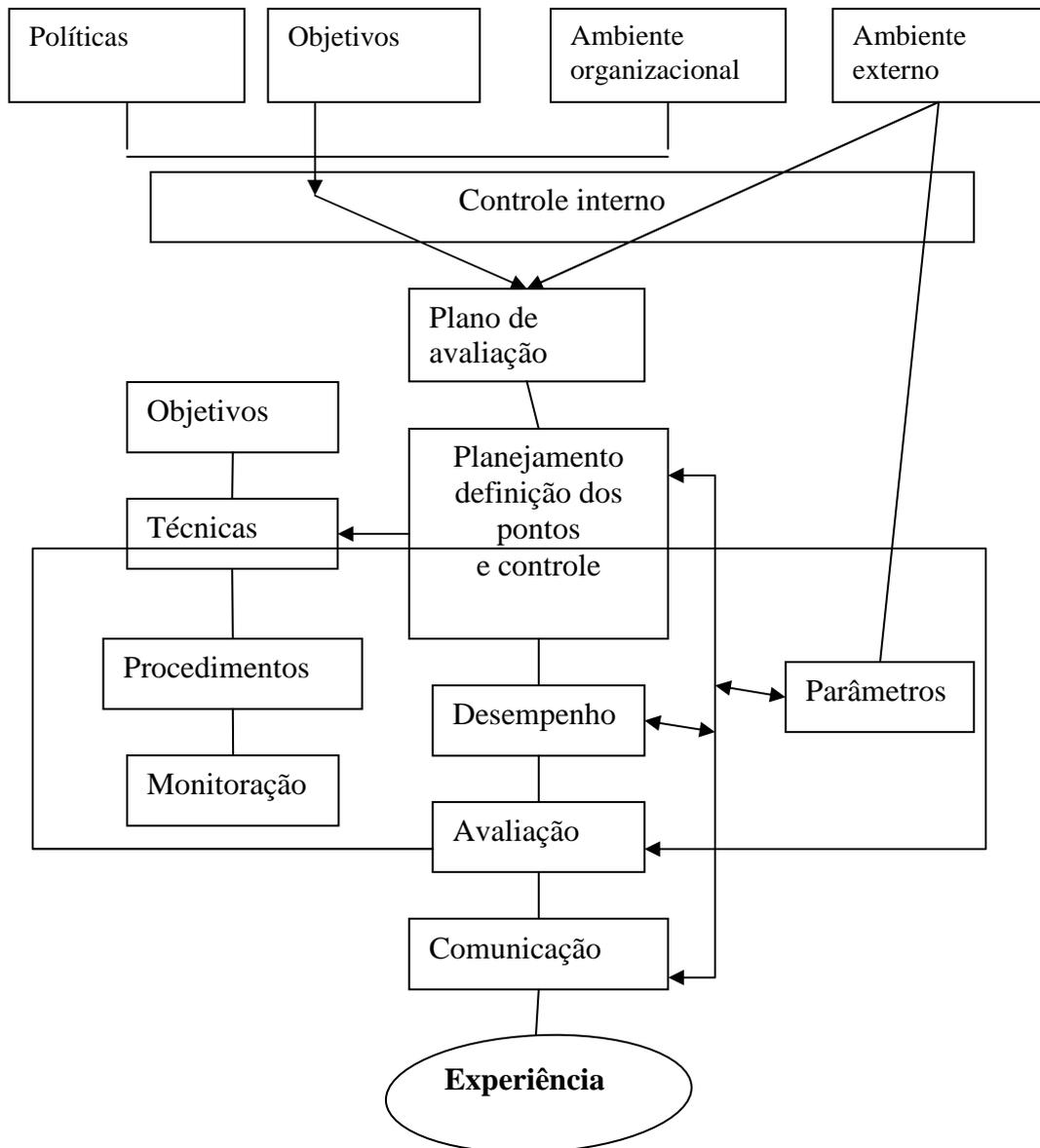
Esse é um pressuposto que está contido nas definições e conceitos de todos os estudiosos e se constitui num tema de extrema relevância na discussão da implantação do Balanço Social, desde a dissertação de Tinoco (1984), bem como os trabalhos apresentados por Pinto e Ribeiro (2005) e Mazzioni (2005), além de outros.

Parcialmente, alguns indicadores elaborados e divulgados pelo Balanço Social da Santa Casa se incorporaram à Contabilidade Gerencial da entidade, visando à melhoria na qualidade dos serviços e à eficácia maior na produtividade.

Nessa mesma linha, o próprio processo de coletar informações acabou provocando algumas reflexões sobre a metodologia e os sistemas utilizados pela entidade na organização e no processamento desses dados.

Contudo, para que esse objetivo seja alcançado, faz-se necessário que os procedimentos e as condições previstas pelo processo de auditoria sejam cumpridas. Nesse sentido pode-se tomar como exemplo a proposta de Kroetz (2000, p.103), visualizada na Figura 14 a seguir, já demonstrada no item 2.11 do referencial teórico,:

**Figura 14 – Modelo de Auditoria**



Fonte: Kroetz: Balanço Social Teoria e Prática (2000, p.103)

Como demonstra o modelo de Kroetz, na opinião desse pesquisador, essa discussão passa pelo aprofundamento de várias questões, principalmente: conhecimento e gestão de pessoas, políticas e diretrizes.

## 4 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DAS PRINCIPAIS INFORMAÇÕES EVIDENCIADAS

### 4.1 SERVIÇOS PRESTADOS

Os dados foram transcritos dos Balanços Sociais publicados em 2004, 2005 e 2006. Pela apresentação, podem-se perceber diferenças com relação à forma e aos critérios na elaboração de quadros, tabelas e gráficos expostos ano a ano. Esse fato decorre da adequação que a Santa Casa fez na adoção de critérios e de metodologia para tratar essas informações gerenciais. (algumas provocadas, inclusive, pelo próprio processo de elaboração do Balanço Social). O quadro 3, a seguir, demonstra os itens que foram divulgados nos balanços sociais objetos deste estudo:

**Quadro 3 - Itens dos serviços prestados divulgados**

<b>Serviços prestados</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
atividade (serviço) médica	x	x	x
atividade (serviço) de enfermagem	x	x	x
(números de) atendimentos	x	x	x
consultas	x	x	x
internações	x	x	x
centro obstétrico		x	
óbitos por nascidos		x	
internação: patologia	x		
internação: tempo de permanência	x		
hospital dia		x	x
<i>home care</i> (atendimento domiciliar)	x	x	
centro cirúrgico cardiológico		x	
óbitos por internações		x	
cirurgias realizadas	x	x	x
internação: procedência	x		
atendimentos por procedimentos	x		
procedimentos de alta complexidade	x		
unidades de terapia intensiva e semi-intensiva	x	x	
equipamentos de alta tecnologia			x
serviços de nutrição	x	x	x
plano de saúde	x	x	x
plano de saúde individual / familiar	x	x	
plano de saúde empresa	x	x	
plano de saúde de sindicatos e associações		x	
tipos de plano por faixa etária		x	
quantidade total de usuários do plano de saúde			x

Fonte: Autor

Em se tratando de um hospital mantido por uma Irmandade, sem fins lucrativos, e considerando-se que o anseio dos doadores espontâneos de recursos, bem como dos voluntários, de prestar assistência de saúde à população mais carente, torna-se imprescindível demonstrar e divulgar aos parceiros sociais o volume e a participação do grupo de pessoas assistidas pelo SUS e outras modalidades de atendimentos, como as referenciadas aos Planos de Saúde.

- **Atendimentos**

**Tabela 4 - Número de atendimentos de 2003 a 2006**

Tipos de Atendimentos	2003		2004		2005		2006	
	Quant.	Part.	Quant.	Part.	Quant.	Part.	Quant.	Part.
<b>SUS</b>								
clínica médica	39.537	9,7%	33.762	8,2%	43.922	7,6%	39.879	7,0%
clínica cirúrgica	2.372	0,6%	1.553	0,4%	2.366	0,4%	2.432	0,4%
clínica obstétrica	2.925	0,7%	2.498	0,6%	2.409	0,4%	2.652	0,5%
consultas ambulatoriais/ emergência	205.579	50,4%	215.412	52,6%	304.590	53,0%	301.867	52,8%
total de atendimentos	250.413	61,4%	253.225	61,8%	353.287	61,5%	346.830	60,7%
<b>CONVÊNIOS</b>								
clínica médica	17.068	4,2%	19.309	4,7%	18.505	3,2%	20.264	3,5%
clínica cirúrgica	4.446	1,1%	4.732	1,2%	5.945	1,0%	4.267	0,7%
clínica obstétrica	655	0,2%	478	0,1%	484	0,1%	500	0,1%
consultas ambulatoriais/ emergência	132.388	32,5%	130.662	31,9%	195.844	34,1%	199.674	34,9%
total de atendimentos	154.557	37,9%	155.181	37,9%	220.778	38,4%	224.705	39,3%
<b>PARTICULAR</b>								
clínica médica	54	0,0%	95	0,0%	76	0,0%	62	0,0%
clínica cirúrgica	22	0,0%	43	0,0%	26	0,0%	8	0,0%
clínica obstétrica	1	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
consultas ambulatoriais/ emergência	2.635	0,6%	1.373	0,3%	214	0,0%	234	0,0%
total de atendimentos	2.712	0,7%	1.511	0,4%	316	0,1%	304	0,1%
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>407.682</b>		<b>409.917</b>		<b>574.381</b>		<b>571.839</b>	

Fonte: Balanços Sociais da Santa Casa da Misericórdia de Santos adaptados pelo autor

Pela tabela 4, referente aos números de atendimentos, nota-se um pequeno decréscimo no total geral de 2005 com 574.381 para 2006, com 571.389, representando uma redução de

aproximadamente 0,5%. O exercício de 2006 comparado ao de 2003 com 407.682 apresentou um acréscimo de 40%.

Na média dos quatro anos, o SUS representou 61% e os convênios, 38%, observando-se que nesse período o atendimento do SUS teve sua participação diminuída de 61,42% para 60,65%, em detrimento do crescimento dos convênios que cresceram de 37,91% para 39,30%.

A quantidade e a participação dos atendimentos particulares representam uma parcela pequena nos atendimentos da Santa Casa.

- **Internações**

**Tabela 5 - Quantidade de internações de 2003 a 2006**

<b>Serviços</b>	<b>2003</b>		<b>2004</b>		<b>2005</b>		<b>2006</b>
SUS	44.834	66,8%	37.813	60,5%	48.697	66,0%	44.963
Convênios	22.169	33,0%	24.519	39,2%	24.934	33,8%	25.031
Particulares	77	0,1%	138	0,2%	102	0,1%	70
<b>Totais</b>	<b>67.080</b>		<b>62.470</b>		<b>73.733</b>		<b>70.064</b>

Fonte: Balanços Sociais da Santa Casa da Misericórdia de Santos adaptados pelo autor

Na evolução do Total Geral, no período de 2003 (67.080) a 2006 (70.064), apurou-se um acréscimo de 4%, notando-se que, com relação a 2005 (73733), houve um decréscimo de 5%. É interessante perceber que o acréscimo verificado nos atendimentos de 2003 a 2006, onde se apura um crescimento de 39,9%, não teve reflexo proporcional nas internações, provavelmente porque parte desse aumento tenha se verificado nos casos em que os procedimentos e providências não necessitassem de internações.

As médias apuradas nas participações do SUS (64,5 %) e dos convênios (35,4%) são as responsáveis pela quase totalidade das internações. Sobre a evolução das participações desses itens, o comportamento também foi idêntico aos atendimentos, registrando-se um decréscimo do SUS em 2003 de (66,8 %) para (64,2 %) em 2006.

- **Tempo de permanência no hospital**

**Tabela 6 -Tempo de permanência 2002 a 2004**

Internação: tempo permanência						
Descrição	2002	2003	2004	Média	Part.	Participação acumulada
até 1 dia	3.754	3.969	3.606	3.776	11,34%	11,34%
de 2 - 3 dias	13.751	13.188	12.041	12.993	39,04%	50,38%
de 4 - 5 dias	6.961	6.357	6.428	6.582	19,77%	70,15%
de 6 - 10 dias	5.659	5.563	4.826	5.349	16,07%	86,22%
de 11 - 20 dias	2.864	2.863	2.618	2.782	8,36%	94,58%
de 21 - 40 dias	1.342	1.516	1.367	1.408	4,23%	98,81%
acima de 40 dias	482	336	368	395	1,19%	100,00%
<b>Total</b>	<b>34.813</b>	<b>33792</b>	<b>31254</b>	<b>33.286</b>		

Fonte: Balanços Sociais da Santa Casa da Misericórdia de Santos adaptados pelo autor

Pela tabela Internação: Tempo de Permanência divulgada no exercício de 2004 adaptada pelo autor, nota-se que 70% das internações são situadas em até cinco dias. Em nota explicativa, menciona-se que a redução desse tempo está sendo possível por causa do avanço da tecnologia que está simplificando muitos procedimentos cirúrgicos.

Conforme informa o Balanço Social 2004, essa preocupação se insere no preceito de que, quanto mais tempo o doente permanece internado, maior é o risco de ele vir a contrair infecção.

- **Atendimento Domiciliar**

A implantação desse procedimento, também denominado como *Home Care*, além de contribuir para melhorar os atendimentos e as internações, traz mais conforto para uma parcela significativa de pacientes, otimiza o espaço do hospital para atender outras ocorrências e é um outro fator a contribuir para a diminuição do tempo de internação.

**Tabela 7 – Atendimentos Domiciliar**

<b>2003</b>	13.366
<b>2004</b>	13.618
<b>2005</b>	10.699

Fonte: Balanço Social da Santa Casa da Misericórdia de Santos- 2005

Os números da tabela 7 de Atendimentos Domiciliar de 2003 a 2005, reportadas pelo Balanço Social, atentando-se ao decréscimo ocorrido em 2005, deve-se à mudança no critério de contagem que passou a computar a quantidade de pacientes e não a quantidade de procedimentos.

- **Internação por patologia**

**Tabela 8 - Internação por patologia**

<b>Descrição</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>Média</b>	<b>Part.</b>
PEDIATRIA	4.726	4.320	4.312	4452,7	13,38%
MATERNIDADE	3.801	3.397	3.044	3414,0	10,26%
CIR. GERAL	3.410	3.282	2.921	3204,3	9,63%
NEUROCIRURGIA	2.493	2.577	2.741	2603,7	7,82%
TRAUMATOLOGIA	1.963	2.063	1.679	1901,7	5,71%
CLINICA MEDICA	1.959	1.756	1.557	1757,3	5,28%
GINECOLOGIA	1.664	1.728	1.549	1647,0	4,95%
GASTROENTEROLOGIA	1.664	1.606	1.465	1578,3	4,74%
CIR. CARDÍACA	1.820	1.778	1.277	1625,0	4,88%
CIR. VASCULAR	1.340	1.355	1.214	1303,0	3,91%
CARDIOLOGIA	1.157	1.282	1.146	1195,0	3,59%
NEUROLOGIA	1.161	1.136	1.094	1130,3	3,40%
PNEUMOLOGIA	832	892	929	884,3	2,66%
UROLOGIA	817	979	873	889,7	2,67%
CIR. PLÁSTICA	847	821	800	822,7	2,47%
ONCOLOGIA	797	799	658	751,3	2,26%
OFTALMOLOGIA	547	446	474	489,0	1,47%
NEFROLOGIA	414	405	440	419,7	1,26%
OTORRINOLARINGOLOGIA	424	429	433	428,7	1,29%
CIR. DO TÓRAX	338	338	336	337,3	1,01%
PROCTOLOGIA	392	354	329	358,3	1,08%
INFECTOLOGIA	397	295	306	332,7	1,00%
RADIOTERAPIA	302	223	288	271,0	0,81%
HEMATOLOGIA	227	287	256	256,7	0,77%
CIR. PEDIÁTRICA	37	202	194	144,3	0,43%
OUTROS	1.284	1.042	939	1088,3	3,27%
<b>TOTAL</b>	<b>34.813</b>	<b>33.792</b>	<b>31.254</b>	<b>33286,3</b>	

Fonte: Balanço Social adaptado pelo autor

Pela tabela 8 - Internação por patologia -, em termos de quantidade, destacam-se as modalidades de Pediatria, Maternidade e Cirurgia Geral, que respondem por 33% das internações.

Observa-se ainda que, das 42 especialidades atendidas pelo Hospital, 80% estão restritas entre as 13 (treze) colocadas em ordem decrescente (da Pediatria à Pneumologia).

- **Internação por procedência**

**Tabela 9 - Internação por procedência**

<b>Descrição</b>	<b>2002</b>	<b>%</b>	<b>2003</b>	<b>%</b>	<b>2004</b>	<b>%</b>
SANTOS	19.753	57	19.113	57	18.075	58
SÃO VICENTE	7.460	22	6.759	20	6.146	20
PRAIA GRANDE	2.635	8	2.671	8	2.576	8
CUBATÃO	1.341	4	1.637	5	1.403	5
GUARUJÁ	1.270	4	1.381	4	1.235	4
Totais outras cidades	2.354	6	2.231	6	1.819	5

Fonte: Balanço Social adaptado pelo autor

Os dados da tabela 9 revelam que mais de 40% da população atendida na Santa Casa reside nos municípios vizinhos, o que demonstra a importância da Santa Casa como hospital regional. Além disso, essa informação melhora a avaliação dos usuários do Balanço Social com relação ao recebimento da Verba de Subvenção Municipal acusada no Demonstrativo do Resultado do Exercício, que é proveniente somente da Prefeitura Municipal de Santos.

- **Cirurgias realizadas**

**Tabela 10- Cirurgias realizadas de 2002 a 2004**

<b>Descrição</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>
Pacientes não internados	2.056	2.217	2.834
Pacientes internados	12.060	11.926	10.908
<b>Total</b>	<b>14.116</b>	<b>14.143</b>	<b>13.742</b>

Fonte: Balanço Social da Santa Casa da Misericórdia de Santos

Além da quantidade expressiva de cirurgias realizadas, chama a atenção a tendência de crescimento no segmento de pacientes não internados, beneficiados pelo avanço da tecnologia, já citada no levantamento feito sobre o tempo de permanência na internação.

- **Serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento**

Conforme informado no Balanço Social 2005, esses serviços complementam a atividade médica, dando assistência aos pacientes, emitindo diagnósticos e sugerindo tratamento adequado para cada caso.

**Tabela 11 - Serviços auxiliares de tratamento e diagnóstico**

serviços	procedimentos 2005	procedimentos 2006
*banco de sangue(nbr iso9001:2000)	87.881	87.615
braquiterapia	554	529
cirurgia cardíaca (consultas)	993	752
eletrocardiografia –		
ergonomia	22.334	22.049
ecocardiografia	7.715	11.985
endoscopia	14.520	14.028
fisioterapia	230.204	231.335
hemodinâmica	2.276	2.948
*laboratório de análise clínica (nbr iso9002:2000)	1.205.918	1.173.928
*laboratório de anatomia patológica	28.396	28.743
medicina hiperbárica	1.966	4.076
nefrologia (sessão de hemodiálise) nbr iso9001:2000	28.862	30.424
odontologia	5.235	5.636
oftalmologia	34.594	35.618
quimioterapia (oncologia + hematologia)	23.279	28.880
*radioterapia	49.859	45.675
*raio x	147.393	151.005
tomografia	16.582	16.968
total	1.908.561	1.892.194

\* serviços terceirizados

Fonte: Balanço Social da Santa Casa da Misericórdia de Santos

Esse setor precisa estar devidamente suprido de profissionais e equipamentos em condições para que o hospital possa oferecer serviço de saúde com conhecimentos e técnicas modernas. Nesse sentido, na medida em que novas tecnologias vão se incorporando à medicina, são necessários investimentos para atualização desse importante setor.

#### Procedimentos de alta complexidade

A Santa Casa destacou em 2004 como procedimentos de alta complexidade: cirurgia cardiovascular, neurocirurgia, tomografia, câmara hiperbárica, serviço de nutrição enteral e parenteral, braquiterapia e aparelho aférese.

Essas informações são importantes para demonstrar o nível de atualização tecnológica que o hospital dispõe para tratar os pacientes, cabendo lembrar que somente a aquisição desses aparelhos não garante uma atividade sustentada. É preciso que haja pessoas treinadas, manutenção e modernização desses equipamentos.

#### Serviços de apoio

Conforme informa o Balanço Social de 2004, os serviços de apoio se constituem nos trabalhos técnicos, financeiros, administrativos e de infra-estrutura.

Pelas atividades que serão descritas, perceber-se-á que a Santa Casa optou por executar a maior parte dos serviços necessários ao invés de terceirizar essas funções. Segundo informações da direção, essa opção decorreu de que, no passado, a entidade enfrentou várias dificuldades com fornecedores ou prestadores de serviços, colocando em risco a operacionalização do hospital.

## 4.2 RECURSOS HUMANOS

O quadro 4 a seguir demonstra os itens referentes a recursos humanos divulgados nos

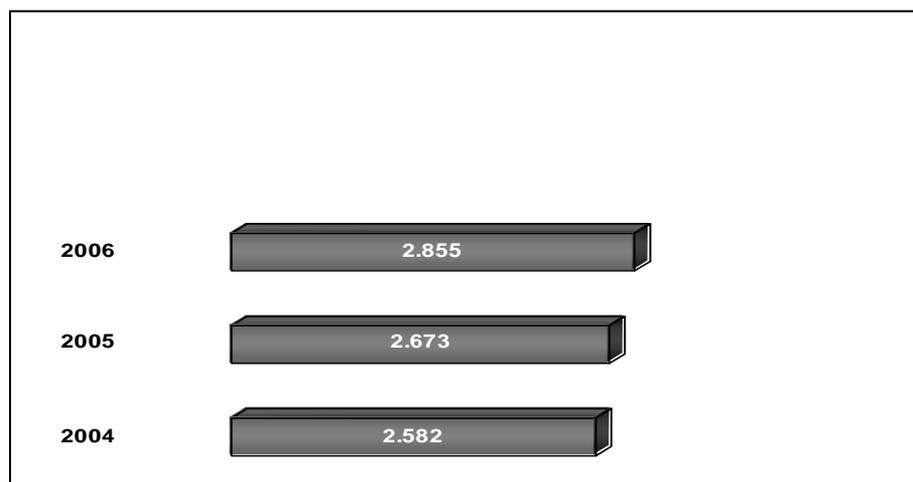
Balancos Sociais:

**Quadro 4 - Itens de recursos humanos divulgados**

	2004	2005	2006
estrutura funcional - efetivo de pessoal	X	X	X
estrutura funcional distribuída por sexo	X	X	X
estrutura funcional distribuída por faixa etária	X	X	X
estrutura funcional distribuída por escolaridade	X	X	X
estrutura funcional por raça	X	X	X
indicadores - cargos de chefia		X	X
estrutura funcional por cargo de chefia - sexo	X		
estrutura funcional por cargo de chefia - raça	X	X	X
estrutura funcional por tempo de casa (em anos)	X	X	X
local de residência dos funcionários	X	X	X
estrutura salarial	X	X	X
salários por sexo	X	X	X
salários de ingresso	X		
absenteísmo	X	X	X
movimentação de pessoal	X	X	X
valores de benefícios ao pessoal	X	X	X
serviços especializados de segurança e medicina do trabalho	X	X	X
formação e treinamento	X	X	X
centro de estudos médicos		X	X
inserção de pessoas com necessidades especiais	X		X
programa de residência médica	X		
programa de estágio	X		
desenvolvimento de recursos humanos		X	X
programa cooperativo de acidente de trabalho		X	X
processos trabalhistas			X

Fonte: Autor

Adiante, utilizando-se da linguagem gráfica, a estrutura de Recursos Humanos na Santa Casa de Santos é detalhada. e reportada:

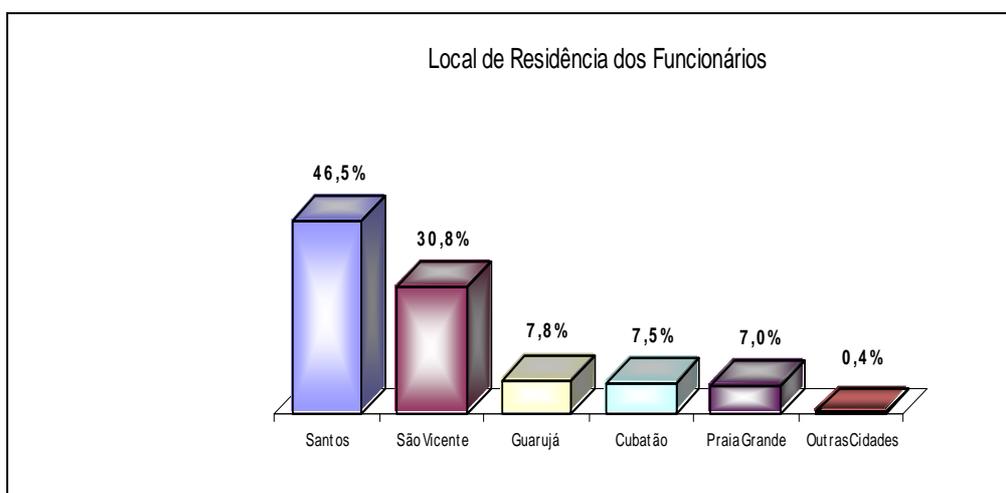


**Gráfico 1 - Efetivo de pessoal**

Fonte: Balanço Social da Santa Casa de Santos (2006)

Com um efetivo de pessoal de 2.855 pessoas em dezembro de 2006, a Santa Casa de Santos é uma das organizações que mais emprega na Baixada Santista. Pelo gráfico nº 2, nota-se que mais de 50% dos trabalhadores residem nas cidades vizinhas a Santos, demonstrando a importância da entidade no contexto regional.

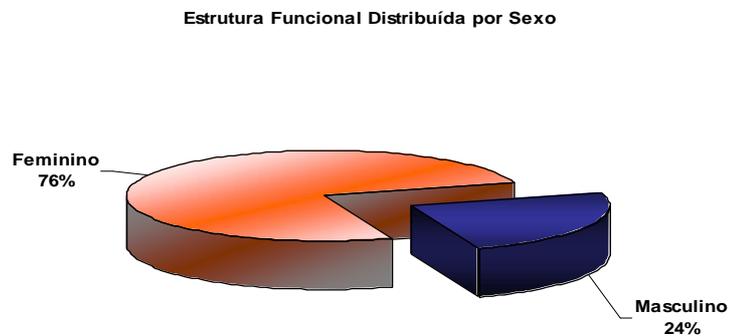
É importante ressaltar que a opção de morar fora do município deve-se em grande parte à dificuldade de moradias dentro das condições financeiras que os trabalhadores podem suportar.



**Gráfico 2 - Local de residência dos funcionários**

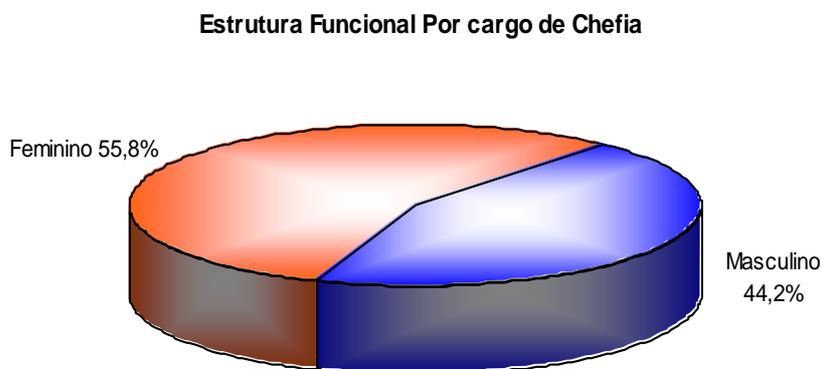
Fonte: Balanço Social da Santa Casa de Santos (2006)

## Estrutura Funcional por Sexo



**Gráfico nº 3 - Estrutura Funcional por Sexo**  
 Fonte: Balanço Social da Santa Casa de Santos -2006

A preponderância do sexo feminino é uma característica da área hospitalar, principalmente no setor de enfermagem, conforme informação do Balanço Social de 2004. Nesse aspecto, é importante salientar que, segundo informações da área de Recursos Humanos, algumas tarefas de função de auxiliar de enfermagem, como remoção de pacientes sem capacidade de auto-locomção, requerem um certo grau de esforço físico. Assim, são necessárias ações visando apresentar ao sexo masculino essa alternativa de formação profissional.

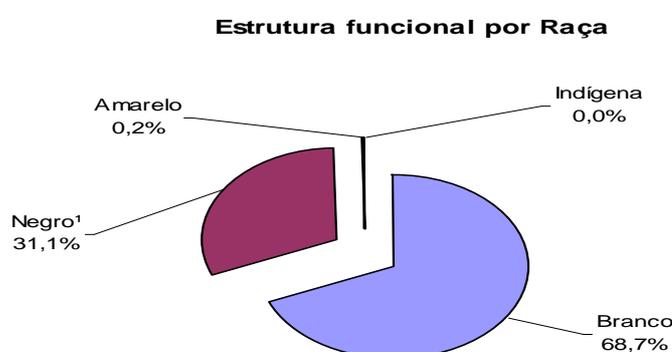


**Gráfico nº 4 - Estrutura funcional de cargo de chefia por sexo**  
 Fonte: Balanço Social da Santa Casa de Santos -2006

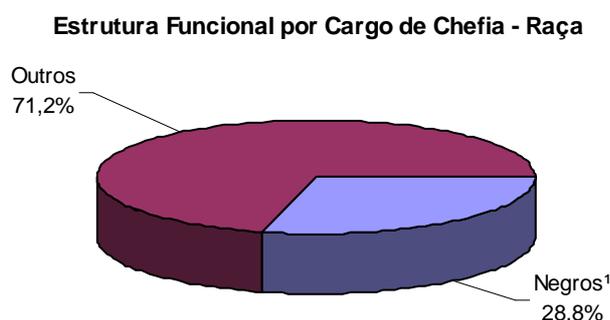
A estrutura funcional de sexo por cargo de chefia não apresenta a mesma constituição observada no total do efetivo de pessoal, em decorrência principalmente de que é no setor de enfermagem onde se observa a maior incidência de mulheres. Nessa área, a relação entre funcionários e chefes é sensivelmente menor que em outras áreas do hospital.

### Raça

Com relação à raça, observa-se que essas são as definições que os colaboradores se dão quando da contratação e efetivação na instituição.



**Gráfico 5 - Estrutura funcional por raça**  
Fonte: Balanço Social (2006)



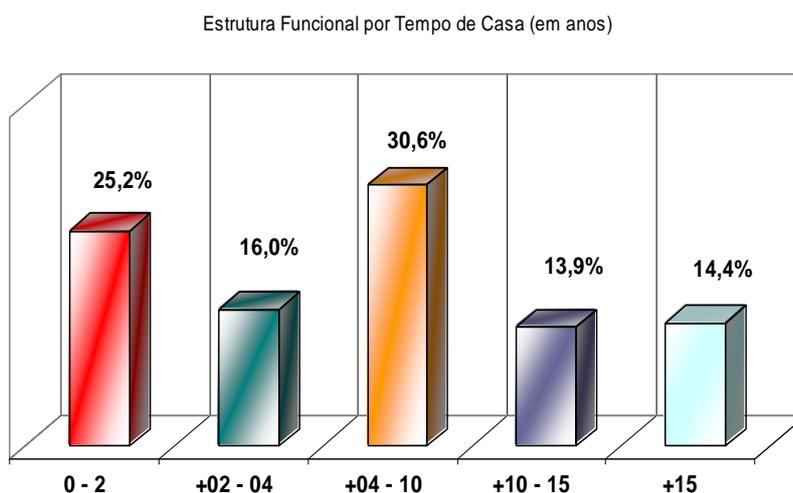
**Gráfico nº 6 - Estrutura Funcional de cargo de chefia por Raça**  
Fonte: Balanço Social (2006)

Na estrutura por raça do efetivo total e dos cargos de chefia, os negros respondem por 31,1% e 28,8% respectivamente. Como esses percentuais são inferiores à participação de

negros na população, para se estabelecer alguma relação com o ambiente externo, seria preciso conhecer dados dessa natureza sobre população que compõe a mão-de-obra formada e disponível na região.

Esse mesmo levantamento efetuado em 2004 e 2005 apresentava dados inferiores ao de 2006. Essa alteração, conforme informação do Balanço Social, deveu-se à adoção do critério utilizado pelo IBASE de se considerar trabalhadores negros o somatório de indivíduos auto declarados como de pele preta e parda.

#### Estrutura funcional por tempo de casa



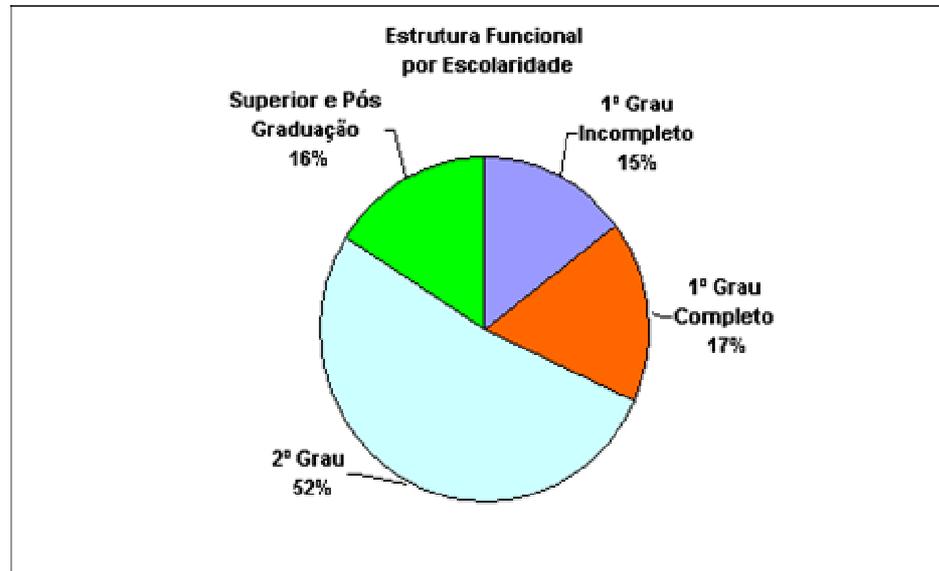
**Gráfico 7 - Estrutura funcional por tempo de casa**

Fonte: Balanço Social (2006)

O tempo médio apurado de oito anos demonstra que a Santa Casa é uma entidade que procura manter o seu quadro funcional estável.

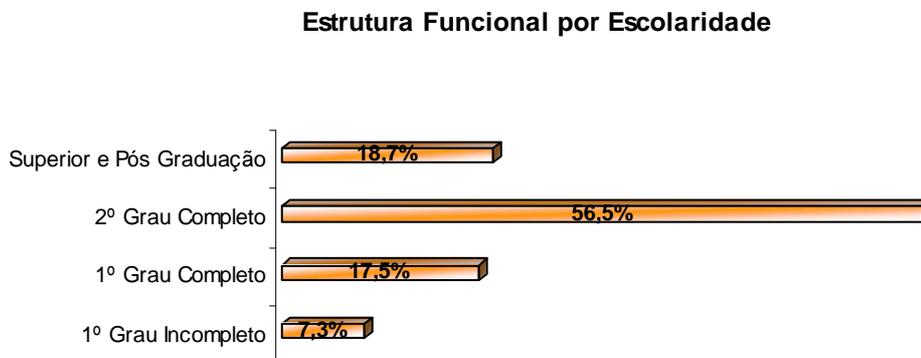
Percebe-se também que uma boa parte dos funcionários está há mais de 15 anos na instituição. Em 2004, a Santa Casa já tinha 28 funcionários com mais de 39 anos de casa.

## Nível de Escolaridade



**Gráfico nº 8 - Estrutura Funcional Distribuída por Escolaridade**

Fonte : Balanço Social (2004)



**Gráfico 09- Estrutura Funcional por Escolaridade**

Fonte: Balanço Social (2006)

Comparando-se os dados levantados em 2004 com os de 2006, observa-se no segmento de curso superior e pós-graduação o percentual de 16% e de 52% no 2º grau completo. Esses índices foram significativamente melhorados em 2006 para 18,7% e 56,5% respectivamente.

Estrutura Funcional por Salários**Tabela 12 - Estrutura funcional por salários**

<b>Estrutura salarial</b>			
R\$	2004	2005	2006
até 563	375	388	401
564 a 1.031	1.729	1.788	1862
1.032 a 1.443	278	286	302
1.444 a 2.474	159	163	218
acima de 2.474	45	48	72
<b>TOTAL</b>	<b>2.586</b>	<b>2.673</b>	<b>2.855</b>

**Tabela 13 - Faixa salarial por sexo**

<b>Salários por sexo</b>							
R\$		2004		2005		2006	
		quant.	part.	quant.	part.	quant.	part.
	feminino	289	11,20%	298	11,20%	291	10,20%
até							
563,00	masculino	86	3,30%	90	3,40%	110	3,90%
	feminino	1.388	53,70%	1438	53,80%	1492	52,30%
564 a							
1.031	masculino	341	13,20%	350	13,10%	370	13,00%
	feminino	177	6,80%	181	6,80%	186	6,50%
1.032 a							
1.443	masculino	101	3,90%	105	3,90%	116	4,10%
	feminino	131	5,10%	133	5,00%	177	6,20%
1.444 a							
2.474	masculino	28	1,10%	30	1,10%	41	1,40%
	feminino	20	0,80%	21	0,80%	33	1,20%
acima de							
2.474	masculino	25	1,00%	27	1,00%	39	1,40%

Na distribuição salarial por sexo, chama a atenção o fato de que, nos salários acima de R\$ 2.474,00, a quantidade de homens supera a de mulheres. Como a enfermagem é uma área onde o sexo feminino tem a maior participação e o salário de ingresso é bem inferior a esse valor, deduz-se que essa diferença está mais concentrada na área administrativa.

Absenteísmo**Tabela 14 - Absenteísmo de 2004 a 2006**

<b>Índice de ausência ao trabalho, calculado em dias.</b>									
<b>jornada anual prevista (dias)</b>	<b>ano</b>	<b>aux. doença</b>	<b>acidente</b>	<b>aposentadoria invalidez</b>	<b>licença sem vencimentos</b>	<b>faltas</b>	<b>licenças médicas</b>	<b>total ausências</b>	
992.670	índice 2006	4,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,2%	1,8%	6,7%	
976.950	índice 2005	3,7%	0,4%	0%	0,1%	0,2%	1,7%	6,1%	
1.000.800	índice 2004	3,6%	0,3%	-0,1%	0,1%	0,2%	1,9%	5,9%	

Fonte: Balanço Social da Santa Casa de Santos-2006

Em 2006, o índice de total de ausências apresentou uma elevação de 0,6 %, provocado, basicamente, pelo acréscimo no auxílio doença que subiu de 3,7 % para 4,2 %. Dado que o ambiente hospitalar expõe mais os trabalhadores ao risco de contrair doenças, esse dado deve ser constantemente acompanhado .

Formações e treinamentos**Quadro 5 - Formação e treinamento de 2004**

<b>INTERNO OU EXTERNO</b>	<b>NOME DO CURSO / PROGRAMA</b>	<b>PÚBLICO ALVO</b>
interno	Residência Médica	Médicos
externo	I Congresso Encontro Técnico Radioterapia	Técnicos
externo	Curso Aperfeiçoamento Tomografia	Técnicos
externo	Curso de Perícia Médica	Médicos
externo	Palestra PPP	Técnicos
externo	Workshop de Segurança	Técnicos
externo	Exposição Escritório Futuro	Técnicos
externo	XV FISP	Técnicos
externo	II Congresso Internacional Educação	Técnicos
externo	II Congresso Nacional Serviço Social Saúde	Técnicos
externo	Manutenção Avançada	Técnicos
externo	Projetista Cabeamento Estruturado	Técnicos
externo	FEICON - Feira de Construção	Técnicos
interno	Curso de Formação de Cipeiros	Técnicos
interno	Mapeamento de Riscos	Técnicos
interno	Plano de Ação de Emergência Hemodinâmica	Técnicos
interno	Plano de Ação de Emergência	Técnicos
interno	Utilização das Principais Fontes de Consulta	Técnicos
interno	Introdução ao Faturamento	Técnicos

Fonte: Balanço social 2004

Em 2004, foi evidenciado o importante Programa de Residência Médica da Santa Casa, reconhecido pelo MEC, abrangendo oito áreas: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Oftalmologia, Cirurgia Vascular, Cardiologia e Anestesiologia. Essa é uma importante função da instituição na formação de profissionais da saúde.

#### **Quadro n 6 – Formação e treinamentos de 2005 - Programas**

<b>Recursos Humanos</b>
qualidade no atendimento telefônico - profissionais da telefonia;
atendimento ao cliente é uma arte & humanização - profissionais da enfermagem;
atendimento ao cliente é uma arte - profissionais da recepção e da administração do dass;
informática & cadastro para recepção - profissionais da recepção e dos centros médicos;
informática, cadastro & faturamento eletrônico - profissionais do faturamento;
informática & sistema informatizado no necrotério - profissionais do necrotério;
ret - reunião estruturada de trabalho - profissionais com cargo gerencial;
<b>segurança do trabalho</b>
recomendações com segurança com perfuro-cortantes;
conceitos de segurança abrangendo a utilização correta de epi's - portaria 053/98;
procedimentos administrativos em casos de acidentes;
noções básicas para a prevenção e combate no princípio de incêndios;
recomendações básicas e práticas de segurança (atos e condições inseguras);
o.l.a. (ordem, limpeza e arrumação);
exposição a riscos químicos, físicos e biológicos;
medidas de proteção contra quedas de altura (nr-18);
máquinas e equipamentos diversos;
<b>fisioterapia</b>
vi jornada de fisioterapia;
vii jornada de fisioterapia;
workshops de fisioterapia respiratória e fisioterapia em ortopedia - eletroterapia, termoterapia;
cursos de aprimoramento;

cursos de especialização;
ginástica laboral;
<b>cipa</b>
sipat integrada;
palestras qualidade de vida, dicas alimentares e stress;
ginástica laboral - prevenção e profilaxia;
campanha de conscientização anti - tabagismo;
ergonomia;
2005
assistência social;
<b>enfermagem</b>
limpeza e desinfecção de artigos médicos - hospitalares;
checagem de medicação;
nutrição parenteral (infusão e checagem);
atualização em curativos;
prevenção e o controle de infecção no serviço de endoscopia;
inovações e intervenções de enfermagem em estomaterapia;
atualização em anticoncepcionais;
dextrotix - inovações tecnológicas;
arritmias cardíacas;
a bioética e os modos de ser da enfermagem;
higienização das mãos;
prevenção e controle de infecção no serviço de endoscopia;
cateteres venosos centrais;
humanização no atendimento do cliente;
pesquisa em enfermagem - iniciação científica;

Fonte: Balanço Social 2005

**Quadro 7 - Formação e treinamentos – 2006**

<b>CIPA</b>
Formação de cipeiros
<b>Comportamental</b>
Atendimento ao Cliente - Apoio Técnico
Atendimento ao Cliente - CM
Atendimento ao Cliente - DASS
Atendimento ao Cliente - DASS / DRH
Atendimento ao Cliente - DAT
Atendimento ao Cliente - DND
Atendimento ao Cliente - Plano de Saúde
Atendimento ao Cliente - Recepção / DAT / DASS
Atendimento ao Cliente é uma Arte
Desenv. Liderança em Tempos de Mudanças
Dinâmica de Grupo para uso Imediato
Integração
Integração Estagiários
Integração Setorial
O papel do Assistente de Gestão Administrativa em tempos de Mudanças
RET (Reunião Estruturada de Trabalho)
<b>Enfermagem</b>
Feridas e Ostomias
Hardware - Enfermagem
Lavagem das Mãos
Treinamento Periódico sobre a Prevenção ao Controle de Infecção no Serviço de Endoscopia
<b>Estagiários</b>
Capacitação em Educação Continuada
II Encontro de Iniciação Científica
<b>Social</b>
1º Fórum de Educação em Cidadania - PPD's
Curso de Apoio a Gravidez
Estação Vivencia
Palestras Promoção à Saúde
Reunião - Processo de inclusão de PPD's
Visita Técnica
<b>Técnico</b>
A importância da prevenção (Perfuro Cortantes) - Segurança do Trabalho
Agente Multiplicador (III Encontro Internacional de Fisioterapia em Terapia Intensiva

Andaimes - Segurança do Trabalho
Autorizador Eletrônico de Senhas (Internação) - Recepção
Cadastro de Pacientes - Modelos PARI e PAEU (Sistema MV)
Custos Hospitalares - Faturamento
Faturamento Eletrônico - CM Praia Grande - Faturamento
Introdução à Informática - Hardware - Informática
MV - PAGU Médico
MV - PARA e PARI - Recepção
PAE - Plano de Ação Emergência e Rota de Fuga - Segurança do Trabalho
Programa de Ação Emergência - Segurança do Trabalho
Solicitação de Materiais pelo Sistema MV
Tabwin - básico - Faturamento

Fonte: Balanço Social - 2006

Em 2006, o total dos investimentos em treinamento informado foi de R\$ 109.000,00, representando 0,26% de R\$ 41.024.789,89 despendidos com os pagamentos de salários e encargos.

### 4.3 INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FINANCEIRAS

**Quadro 8 – Informações econômico-financeiras divulgadas**

<b>Itens</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
Demonstrativo de despesas e receitas	X	X	X
Distribuição do valor adicionado	X	X	X
Donativos		X	X
Investimentos na modernização do hospital			X

Fonte: Autor

Nas tabelas 15 e 16, apresentam-se a Demonstração do Resultado do Exercício e a Demonstração do Valor Adicionado.

A tabela 15, de certa forma, evidencia a origem dos recursos da Instituição, ou seja como ela se financia. Verifica-se que as receitas com os pacientes e as receitas com mensalidades, são preponderantes na geração de valor e de caixa, para a Santa Casa da Misericórdia.

**Tabela 15 - Demonstração do resultado dos exercícios de 2004 e 2006 em R\$ mil**

RECEITAS OPERACIONAIS	2004		2006		Evolução % 2006/2004
		PART%		PART%	
RECEITA COM PACIENTES	53205	36,3	62.800	35,1	118,0
RECEITA COM MENSALIDADES	79504	54,2	98.721	55,1	124,2
RECEITAS FINANCEIRAS	2754	1,9	4.331	2,4	157,2
SERVIÇOS FUNERÁRIOS	1934	1,3	2.236	1,2	115,6
PRODUÇÕES	1417	1,0	1.643	0,9	116,0
ALUGUÉIS	3352	2,3	3.795	2,1	113,2
EVENTUAIS	1456	1,0	2.675	1,5	183,7
DONATIVOS	1467	1,0	1.780	1,0	121,4
SUBVENÇÃO ESTADUAL	1047	0,7	936	0,5	89,4
SUBVENÇÃO MUNICIPAL	300	0,2	500	0,3	166,7
SUBVENÇÃO FEDERAL	120	0,1	150	0,1	125,0
( - ) RESERVAS SUBV. P/ INVESTIMENTOS	0		(500)		
<b>SUB TOTAL</b>	<b>146555</b>		<b>179.067</b>		
<b>CUSTOS E DESPESAS OPERACIONAIS</b>					
<b>FOLHA DE PAGAMENTOS E</b>					
ENCARGOS	41359	28,3	51.531	28,9	124,6
MATERIAIS	40224	27,5	45.028	25,3	111,9
SERVIÇOS DE TERCEIROS	53959	36,9	64.476	36,2	119,5
DESPESAS FINANCEIRAS	2933	2,0	3.496	2,0	119,2
DESPESAS DIVERSAS	6615	4,5	11.497	6,4	173,8
IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUIÇÕES	563	0,4	662	0,4	117,6
VARIAÇÃO PROVISÕES TÉCNICAS	624	0,4	1.299	0,7	208,2
BENS DE PEQUENO VALOR	0		314	0,2	
<b>SUB TOTAL</b>	<b>146277</b>		<b>178.304</b>		
DÉFICIT/SUPERÁVIT OPERACIONAL	278		763		
RECEITAS NÃO OPERACIONAIS	12		0		
DESPESAS NÃO OPERACIONAIS	156		492		
DÉFICIT/SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO	135		271		

Fonte: Balanço Social da Santa Casa de Santos 2004 e 2006, adaptada pelo autor.

As receitas com pacientes e com as mensalidades advindas do Plano de Saúde da Santa Casa representaram, na média de 2004 e 2006, 90,28 % do total das receitas. Do lado das despesas, a Folha de Pagamento, os Materiais e os Serviços de Terceiros representaram 91,76 %. Esses itens de receitas e despesas são as variáveis que mais interferem no resultado operacional da entidade.

Na tabela 4 de Número de Atendimentos, percebe-se que o atendimento com o SUS representou, na média de 2004 e 2006, aproximadamente 60 %. Cruzando-se esse parâmetro

com a participação da receita do SUS constata-se que procede a alegação dos administradores ao afirmar que o déficit operacional da Santa Casa é provocado por esse desequilíbrio.

As subvenções federais estaduais e municipais que teriam que contrapor as despesas incorridas e não reembolsadas com os atendimentos do SUS, representam apenas 1,8 % a 1,9 % no período analisado. As despesas financeiras cresceram 19,23 % e representam 2 % do total das despesas . Esse item demonstra a dependência da Santa Casa no financiamento do fluxo de caixa.

**Tabela 16- Demonstração do valor adicionado de 2004 a 2006 em R\$ mil.**

<b>Demonstração do Valor Adicionado - DVA R\$ mil</b>	2004	2005	2006
<b>1 - Receitas</b>	139.837	157.153	169.642
vendas de mercadorias, produtos e serviços	142.053	159.074	172.663
provisão para devedores duvidosos	(2.228)	(1.950)	(3.021)
resultados não operacionais	12	29	0
<b>2 - Insumos Adquiridos de terceiros</b>	99.287	111.903	118.179
matérias primas consumidas	39.994	45.983	44.682
custo das mercadorias e serviços vendidos	28.375	30.388	31.805
materiais, energia, serviços de terceiros e outros	30.919	35.533	41.692
<b>3 - Retenções</b>	1.533	1.836	3.103
depreciação, amortização e exaustão	1.533	1.836	3.103
valor adicionado líquido	39.016	43.414	48.360
<b>4 - Valor Adicionado Recebido em Transferências</b>	6.106	7.115	8.126
receitas financeiras	2.754	3.468	4.331
aluguéis e royalties	3.352	3.648	3.795
<b>5 - Distribuição do Valor Adicionado</b>	45.122	50.529	56.486
empregados	(41.025)	(44.894)	(51.109)
salários e encargos	(41.025)	(44.894)	(51.109)
tributos	(898)	(1.435)	(1.398)
federais	(786)	(1.309)	(1.271)
municipais	(111)	(126)	(128)
financiadores	(3.065)	(3.155)	(3.707)
juros	(3.065)	(3.155)	(3.707)
<b>DÉFICIT/SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO</b>	135	1.045	271

Fonte: Balanço Social da Santa Casa de Santos- 2006

O valor adicionado da entidade cresceu de 2004 a 2006 aproximadamente 25% e a distribuição desse valor aos empregados que representa 90 %, evoluiu na mesma proporção.

A média das Receitas de 2004 a 2006 é de R\$ 155.544,300,00. Para apuração do Valor Adicionado deduziu-se, na média, R\$ 109.789,890,00, representando 70 % das receitas que foram direcionados ao pagamento de insumos adquiridos de terceiros.

As despesas com financiadores que apresentaram 6,52 % na média, indicam que a Santa Casa vem financiando o déficit de fluxo de caixa a um custo considerável e crescente como aponta a Demonstração de Resultados.

**Tabela 17- Participação na distribuição do valor adicionado**

R\$ mil	Média 2004 a 2006	Participação %
5 - Distribuição do valor adicionado	50.712	
empregados	(45.676)	90,1
tributos	(1.244)	2,5
federais	(1.122)	2,2
municipais	(122)	0,2
financiadores	(3.309)	6,5
juros	(3.309)	6,5
<b>DÉFICIT/SUPERÁVIT DO EXERCÍCIO</b>	<b>484</b>	<b>-1,0</b>

Fonte: Balanço Social da Santa Casa de Santos 2006 adaptada pelo autor

**Tabela 18 - Donativos recebidos**

<b>Doadores</b>	2005	2006
pessoa física	40.312,59	84.653,92
Sabesp	1.039.976,49	1.001.661,51
Rotary Club	218.463,76	
diversos	188.532,16	131.345,49
donativos em espécie	182.416,60	
Mc.Donald's	174.494,59	140.482,94
Pró-vascular	29.696,54	
Ceuban		130.000,00
recursos materiais		291.828,57
<b>Total</b>	<b>1.873.892,73</b>	<b>1.779.972,43</b>

Em 2004, em virtude de não haver consistência nas informações relativas aos donativos e, considerando que alguns valores são doados sob a condição da não divulgação do nome, a equipe responsável pelo Balanço Social optou pela não divulgação.

#### 4.3.1. Atendimentos do SUS

Por ser uma entidade sem fins lucrativos e por atender o SUS, a Santa Casa de Santos usufruiu isenções fiscais, demonstradas a seguir pela tabela 19:

**Tabela 19 - Isenções fiscais obtidas**

<b>Isenções fiscais</b>	
Imposto de Renda Pessoa Jurídica	65.843,10
Contribuição Social sobre o lucro líquido	24.423,52
Programa de Integração Social	1.163.936,04
Contribuição para financiamento da seg.social	5.372.012,51
Isenção da cota patronal ( INSS / Funcionários)	11.641.497,79
<b>Total</b>	<b>18.267.712,96</b>

Fonte: Balanço Social da Santa de Santos- 2006

Em 2006, o Balanço Social evidenciou que as receitas decorrentes com o atendimento do SUS totalizaram R\$ 29.741.632,18 contra um total de despesa de R\$ 57.195,63, acusando um déficit operacional nessa modalidade de R\$ 27.453.461,45. Se considerarmos as gratuidades concedidas à comunidade de R\$ 3.412.161,32, o montante de despesas operacionais arcadas pela Santa Casa vai para R\$ 30.865.622,80. Como compensação, conforme se observa pela tabela 19, pode-se considerar as isenções fiscais de R\$ 18.267.712,96, reduzindo-se esse déficit para R\$ 12.597.909,81.

#### 4.3.2. – Plano de Saúde.

Conforme informações fornecidas por ocasião da elaboração do Balanço Social de 2004, até 1992 as Santas Casas não tinham autorização para explorar o segmento de Plano de Saúde, porque as autoridades públicas consideravam que as entidades, por serem tidas como filantrópicas, não poderiam negociar nenhum produto.

Junto com outras entidades pertencentes à Federação da Misericórdia do Estado de São Paulo, a Santa Casa de Santos convenceu as autoridades de que o Plano de Saúde era uma alternativa de captação de recursos que poderia viabilizar a continuidade da prestação de serviços à população mais desamparada e, em 25 de setembro de 1992, o então provedor Sr. Alberto Eduardo Levy implantou o “SANTA CASA SAÚDE”, posteriormente denominado “PLANO DE SAÚDE DA SANTA CASA”.

**Tabela nº 20 - Quantidade de Planos de Saúde.**

ANO	INDIVIDUAL / FAMILIAR	EMPRESARIAL/ ASSOCIAÇÃO	TOTAL
2004	28949	51927	80876
2005	29496	47242	76738
2006	37444	51447	88891

Fonte: Balanço Social de 2004, 2005 e 2006, adaptada pelo autor

Pela Demonstração de Resultados exposta na tabela nº 15 percebe-se que as Receitas com Mensalidades, que indicam o faturamento do Plano de Saúde, apresentaram um montante de R\$ 79,504 milhões em 2004, passando em 2006 para R\$ 98,721 milhões, o que representou 55% das receitas operacionais da entidade.

Esses valores demonstram a dependência da Santa Casa em dar continuidade a essa atividade. Para tanto, a entidade mantém segregada a administração do Plano de Saúde.

#### 4.4 INDICADORES DE SAÚDE

**Tabela 21 - Indicadores internos de 2004 a 2006**

<b>Indicadores</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>evolução % 2006/2004</b>
internação	62.470	73.733	70.064	12,16
número de leitos	720	644	754	4,72
número de atendimentos	409.917	574.381	571.839	39,50
número de funcionários	2.582	2.673	2.855	10,57
médicos	667	644	701	5,10
enfermeiros/técnicos e auxiliares de enfermagem	1.300	1.162	1.226	-5,69
custo de pessoal- r\$ mil	41.359	45.257	51.531	24,59
custo de pessoal / nº funcionários	16.018	16.931	18.049	12,68
internação / leitos	86,76	101,84	92,92	7,10
internação / médicos	93,66	114,49	99,95	6,72
atendimentos / médicos	614,57	891,9	815,75	32,74
leitos / médicos	1,08	1,12	1,08	0,00
enfermeiros, técnicos e aux. enfermagem/ leitos	1,81	1,6	1,63	-9,94
custo de pessoal / internação	662,07	613,79	735,48	11,09%

Fonte: Balanço Social da Santa Casa de Santos- 2006 adaptada pelo autor

O número de médicos por leitos de 1,08, permaneceu inalterado de 2004 a 2006, tendo apresentado em 2005 um acréscimo de 3,7 % , em que se verificou a relação de 1,12.

Na relação dos atendimentos por médicos, em 2005 nota-se que houve um expressivo acréscimo de 614,57 para 891,9 representando uma evolução de 45 %. Em 2006 essa relação sofreu uma redução para 815,75 graças ao aumento do número de médicos que passou de 644 para 701, associado à redução dos atendimentos que passou de 574.381 em 2005 para 571.839 em 2006.

Com relação ao número de internações, pela tabela 21 percebe-se que houve um aumento na relação de atendimentos por médicos e do número de funcionários na instituição como um todo, o que deve ter possibilitado a evolução de 12,16 % nas internações.

- **Indicadores de desempenho socioeconômico**

**Tabela 22 - Indicadores da região**

<b>CIDADES</b>	<b>SANTOS</b>	<b>SÃO VICENTE</b>	<b>CUBATÃO</b>	<b>GUARUJÁ</b>	<b>PRAIA GRANDE</b>
população	418.255	321.474	117.120	292.828	229.542
números de leitos	1.664	156	141	363	120
leitos p/ mil habitantes	3,98	0,49	1,2	1,24	0,52
internação na cidade	94.324	10.425	7.344	21.225	7.014

Fonte IBGE (Site: [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)) - Balanço Social (2004)

**Tabela 23 - Coeficiente de leitos hospitalares por mil habitantes**

	<b>1990</b>	<b>1997</b>
Estado de São Paulo	3,59	2,7
Brasil	3,36	3,1
Chile	3,2	2,7
Argentina	4,6	3,3
Colômbia	1,4	1,5
EUA	4,9	4
Canadá	6,2	4,2
México	0,7	1,1
França	9,7	8,5
Portugal	4,6	4,1
Suécia	12,4	5,2
Japão	16	16,4
China	2,3	2,9

Fonte SEADE (Site: [www.seade.gov.br](http://www.seade.gov.br))-Balanço Social (2004)

Em 2004, a Santa Casa dispunha de 720 leitos, representando 43,27 % dos leitos hospitalares disponíveis na cidade. Em 2006, essa quantidade aumentou para 754. Segundo dados apurados pelo Balanço Social, se considerássemos somente a população da cidade, a relação de leitos por mil habitantes seria de 3,98, número superior ao do estado em 1997 com

2,70 e superior ao do país com 3.10. Cabe observar que o Japão contava com 16 leitos; a França com 9,70; os Estados Unidos com 4,90 e a Argentina com 4,60 .

Pelos dados apresentados, percebe-se que essa comparação quando feita em termos da Baixada Santista, apresenta-se de forma bastante desfavorável, o que torna clara a necessidade de se aumentar a oferta dos serviços hospitalares nas cidades vizinhas.

#### **4.5 INSERÇÃO AMBIENTAL**

Em 2004, como ações de inserção ambiental a Santa Casa informou que: “ ..investiu em campanhas de reciclagem e ações de educação ambiental junto aos seus funcionários.”

Autorizou a ABRESCAS - Associação Beneficente e Recreativa dos Empregados da Santa Casa de Santos a realizar a comercialização de todo o lixo limpo. Com isso, o hospital propicia uma fonte de recursos para a manutenção da entidade.

O hospital observa também que o lixo hospitalar é separado em três categorias:

- séptico - tem saco de lixo próprio com símbolo próprio e é recolhido por uma empresa específica, uma vez ao dia, sendo separado por Grupo A (infectante) e Grupo B (químico), com peso médio de 32,433 toneladas / mês; o lixo séptico dispõe de abrigo próprio higienizado diariamente;
- comum- dispõe de uma caçamba própria e é retirado pela prefeitura duas ou três vezes ao dia, com peso médio de 11,928 toneladas / mês;
- radioativo - é acondicionado em contêineres, identificado e guardado em sala própria e enviado para a Alemanha de três em três meses por uma prestadora de serviço.

Ainda como preservação do meio ambiente, informa o cuidado com a área verde do hospital; jardineiros trabalham na manutenção de parques e jardins e cuidam de 10 mil m<sup>2</sup> de área plantada, compreendendo 22 jardins e 17 canteiros.

Nos anos seguintes, a entidade basicamente repetiu as mesmas informações acrescentando em 2006 que: “ações futuras estão sendo planejadas em benefício de treinamento, desenvolvimento e qualidade de vida dos colaboradores”.

## **4.6 RESPONSABILIDADE SOCIAL**

### **2004**

#### **Atividade da instituição**

Por ser uma instituição assistencial e filantrópica, desde a sua fundação em 1543, a Santa Casa de Santos procurou evidenciar a sua própria atividade como ação de responsabilidade social, informando que vem prestando um grande serviço à saúde pública ao atender a todos que a procuram. Observou, ainda, que o hospital recebe não só os munícipes de Santos, mas também cidadãos de outras localidades que, por não encontrarem infraestrutura adequada em suas cidades, como demonstrado na tabela 8 - Internação por procedência -, recorrem à Santa Casa de Santos.

A atividade da instituição como hospital filantrópico, talvez seja o grande diferencial de responsabilidade social que a Santa Casa apresenta tem com relação às demais instituições do mesmo setor que operam com mais ênfase nos segmentos de atendimentos que proporcionam maior retorno financeiro.

#### **Creche Rotary Club de Santos**

Fundada em novembro de 1991, a Creche Rotary Club, com 186 crianças de 0 a 6 anos matriculadas, tem por objetivo levar cidadania e entretenimento a meninas e meninos filhos de funcionárias da instituição.

Para atender às exigências legais, a Santa Casa poderia optar pela realização de convênios. Todavia, por entender que proporcionar mais tranquilidade aos funcionários

resulta em mais qualidade e produtividade nos serviços hospitalares, a Santa Casa optou por essa alternativa aparentemente mais onerosa.

### **Brinquedotecas**

Assim como vários hospitais, a Santa Casa, objetivando o entretenimento associado à terapia, implantou o Programa de Humanização e Assistência à Criança Hospitalizada, que conta com três brinquedotecas em três pontos distintos da SCMS: 1º. D ou Pediatria SUS, Ala de Queimados e Oncologia Pediátrica.

Organizações e instituições que trabalham em ambiente em que as pessoas geralmente ficam submetidos a uma situação de abalo emocional, precisam inserir, como atitude de responsabilidade social, o conceito e as ações de preocupação com o bem dos usuários, o que, no caso hospitalar, deve se estender, inclusive, aos acompanhantes .

### **Coral e Capela da Santa Casa**

Como incentivo à cultura, à integração e ao lazer, a Santa Casa mantém o coral composto por funcionários e voluntários.

A Capela da Santa Casa está à disposição dos funcionários, usuários e da comunidade de forma geral para momentos de fé e de esperança. Em conjunto com o coral, são realizados vários eventos.

### **Café da manhã com o provedor.**

O “Café da Manhã com o Provedor” é um evento que ocorre mensalmente com a participação de um funcionário de cada setor (totalizando 15 participantes), indicado por sua respectiva chefia. O objetivo desse encontro é aproximar os empregados da direção do hospital.

## **2005 - 2006**

Em 2005 e 2006, a Santa Casa repetiu as informações evidenciadas em 2004, tendo sido acrescentada ao Balanço Social de 2005 a atividade do Banco de Sangue.

### **Banco de Sangue**

A Santa Casa de Santos informou que o Banco de Sangue da entidade serve de referência para outros hospitais. Em média recebe 70 doadores diários; mas é preciso a realização de campanhas para atender à demanda de pacientes, principalmente durante a temporada de verão, onde há uma queda de 30% de doadores.

### **Voluntários**

A ação dos voluntários sempre representou uma força de trabalho expressiva na vida do hospital. No passado, a maior parte das atividades eram desenvolvidas pelos voluntários.

Como já foi relatado, a Alta Administração é composta por membros da irmandade e seus serviços podem ser considerados como de ação voluntária. Todavia, é no controle de qualidade dos serviços prestados e no apoio aos tratamentos que esses voluntários se apresentam com mais destaque.

Trabalhando de forma organizada e sistemática, esses grupos de pessoas formados por homens e mulheres, em virtude dos uniformes que vestem, são conhecidos por “Amarelinhas, Rosinhas e Verdinhas” .

### Amarelinhas

Em 2006, totalizaram 164 pessoas que, conforme informou o Balanço Social de 2004 tinham as seguintes atribuições e especificidades:

Os voluntários realizam tarefas simples, mas fundamentais dentro da rotina hospitalar, como trocar lençóis, desinfetar camas, servir refeições aos internos, dar banho e conduzir os pacientes para os exames. Eles também estão no setor de costura, onde confeccionam peças de roupas para uso interno e enxovais doados às gestantes carentes. A renda da associação

provém de várias fontes: rifas, tardes beneficentes e bazares de pechinchas. As voluntárias “amarelinhas” dão aos enfermos menos abastados todo o apoio que necessitam: calçados, roupas, sabonetes, escova de dente, creme dental, aparelho de barbear, pentes, fraldas, enxovais para bebês, muletas, bengalas, cadeira de rodas, vale-transporte, passagens rodoviárias e até bilhetes aéreos para aqueles que moram em lugares distantes do país. Para integrar a Associação dos Voluntários da Santa Casa de Santos, é preciso ter mais de 25 anos e ser indicado por um membro voluntário com mais de um ano de atividade.

### As Rosinhas

Pertencentes à Associação Santa Isabel de Combate ao Câncer que contou, em 2006, com 65 pessoas subdivididas em dois grupos: Rosinhas e Cavaleiros da Rosa, essas pessoas percorrem diariamente a ala oncológica, distribuindo lanches para todos os acompanhantes e doentes, que também recebem remédios, vale-transporte, roupas e alimentos.

### As Verdinhas

Compõem o órgão competente do Controle da Qualidade da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia de Santos, conforme informado no Balanço Social de 2006. Com uma equipe de 50 voluntárias e voluntários, têm a atribuição de visitar os pacientes internados, sejam eles conveniados, particulares ou SUS, não só, levando-lhes solidariedade, mas fazendo uma pesquisa pessoal e orientando-os sobre a importância do preenchimento do formulário “Avaliação de Satisfação do Cliente”. Em 2006 foram analisados 8.321 questionários para avaliar os serviços oferecidos pelo hospital como: médicos, enfermagem, nutrição, limpeza, acomodações, dentre outros.

É interessante notar que, embora não trabalhem em período integral, esses voluntários sem contar com a alta administração, totalizaram em 2006, 279 pessoas representando mais de 10% do efetivo do hospital.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS - RECOMENDAÇÕES

O objetivo desta pesquisa foi estudar o processo de elaboração do Balanço Social do Hospital Santa Casa da Misericórdia de Santos e analisar as principais informações evidenciadas no referente aos exercícios de 2004 a 2006.

A partir dos objetivos propostos e dos estudos de campo realizados, é possível tecer as seguintes considerações:

- a responsabilidade social é um tema que vem ganhando espaço nas discussões e planejamento de várias organizações que estão percebendo que essa é uma das condições que pode garantir a sustentabilidade das instituições;
- nesse processo, o Balanço Social vem se consolidando como um dos principais instrumentos de comunicação entre as organizações e seus diversos *stakeholders*;
- o processo de elaboração é um tema pouco explorado pelos pesquisadores e o aprofundamento dessa discussão, esclarecendo os aspectos que envolvem esse processo, pode contribuir para a disseminação desse instrumento;
- empresas que estão prestes a lançar o seu primeiro Balanço Social podem compartilhar das experiências e dos estudos dos pesquisadores preocupados com essa questão;
- a falta da obrigatoriedade legal faz com que as organizações definam seu próprios modelos ou adotem os recomendados pelo IBASE e pelo Instituto Ethos;
- a não padronização dificulta a avaliação das atuações das instituições com relação ao segmento a que pertencem; nesse sentido, as pesquisas de Balanços Sociais sobre setores específicos se constituem em importantes parâmetros para a elaboração e avaliação desse instrumento;

- no caso específico da Santa Casa, a escassez de publicações de Balanços Sociais de hospitais pertencentes a entidades semelhantes dificulta de sobremaneira a comparação do seu desempenho, mas não invalida a percepção da importância das suas atividades perante a comunidade em que atua;
- para que os *stakeholders* possam avaliar os serviços de saúde oferecidos à população, é preciso que os organismos como a OMS - Organização Mundial da Saúde - e o próprio governo em suas várias esferas federal, estadual e municipal, não só divulguem os indicadores socioeconômicos do setor, mas também atuem no sentido de despertar um senso crítico da sociedade sobre esses dados.
- por decisão da alta direção da Santa Casa e dos gerentes envolvidos com a elaboração, algumas informações evidenciadas em 2004 não foram atualizadas e publicadas nos anos seguintes, conforme se pode perceber pelos quadros que demonstraram os itens divulgados. Embora tenha que se considerar os parâmetros de sigilo e privacidade a se respeitar como limites do Balanço Social, esse aspecto prejudica, em alguma medida, a análise por parte dos *stakeholders*.

É importante também que o leitor desta dissertação perceba as limitações naturalmente impostas às pesquisas desenvolvidas na modalidade de estudo de caso, cabendo, nesse sentido, observar, em tese, as apresentadas neste estudo:

- na coleta de informação por documentação, a interpretação pode apresentar vieses, refletindo idéias pré-concebidas pelos expositores; da mesma forma, documentos que não atendem à imagem pretendida pelos agentes intervenientes podem não terem sido apresentados;
- nas entrevistas, além das imprecisões devidas a possíveis falhas na memória do entrevistado, existe o risco do pronunciamento ter sido feito de forma a coincidir com a expectativa otimista do ouvinte;

- a observação do participante, autor da dissertação, pode conter erro de interpretação ou até mesmo ter sido influenciada pela própria atuação do participante como agente ativo no processo de elaboração.

Como recomendações, para complementar a discussão da implantação do Balanço Social de um hospital, vale sugerir como temas:

- a utilização do Balanço Social como instrumento de gestão, abordando as questões relativas à Gestão do Conhecimento;
- o processo de divulgação do Balanço Social, abordando as formas e a eficácia dos instrumentos utilizados.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASHLEY, Patrícia Almeida. A mudança histórica do conceito de responsabilidade social empresarial. In:ASHLEY, Patrícia Almeida (org). **Ética e responsabilidade social nos negócios**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2006, p. 44-92.

BAUER, Martin W e GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto imagem e som**. Petrópolis: Vozes, 2003.

BEUREN, Ilse M.. Trajetória da construção de um trabalho monográfico. In: BEUREN, Ilse Maria (org.). **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade**. São Paulo: Atlas, 2006, p. 46-75.

BORBA, Paulo da Rocha Ferreira. **Relação entre o desempenho social corporativo e o desempenho financeiro de empresas no Brasil**. Dissertação de mestrado. USP, 2005. Disponível em <[www.teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12139/tde-17082005-155828/](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12139/tde-17082005-155828/) - 17k> Acesso em 10 junho de 2007.

BORGER, Fernanda Gabriela. **Responsabilidade social: efeitos da atuação da dinâmica empresarial**. Tese de doutorado. USP, 2001. Disponível em: <[www.teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12139/tde-04022002-105347/](http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12139/tde-04022002-105347/)>.Acesso em: 23 Maio 2007.

CAMPOS, Taiane Las Casas. Políticas para *stakeholders*: um objetivo ou uma estratégia organizacional. **Revista de Administração Contemporânea**. Ano 2006. vol.10 – nº 4, p.111-130.

CARVALHO, Fernanda de Medeiros e SIQUEIRA, José Ricardo Maia de. Regulamentações brasileiras do Balanço Social. artigo FÉA - USP 2005. Disponível em: <<http://www.congressoeac.locaweb.com.br/artigos52005/248.pdf>>Acesso em 10 de abril de 2007.

CARVALHO, J. Eduardo. O balanço Social da Empresa:Uma Abordagem Sistêmica : Editora Minerva, s.d.

CUNHA, Jacqueline Veneroso Alves da; RIBEIRO, Maisa de Souza e SANTOS, Ariovaldo dos. A demonstração do valor adicionado como instrumento de mensuração da distribuição da riqueza. In : **Revista Brasileira de Contabilidade**. São Paulo: n.37 , p.7 - 23– USP São Paulo-2005.

DIAS, Lidiane Nazaré da Silva; SIQUEIRA, José Ricardo Maia de e ROSSI, Mônica Zaidan Gomes. Balanço Social: A utilização dos indicadores do Global Reporting Initiative (GRI) em empresas brasileiras. In: **30º ENANPAD**, Salvador, 2006..Disponível em <<http://www.anpad.org.br/>>. Acesso em : 20.08.2007.

ESCUDE, Sergio Antonio Loureiro e MIASHIRO, Carlos Masaji. **O Conselho Fiscal na organização familiar e a governança corporativa**. Santos: In: SINAP 2005. Disponível em CD ROM

FERREIRA, Roberto do Nascimento. Responsabilidade Social e o Valor das Empresas. In: ASHLEY, Patricia Almeida (org.) **Ética e responsabilidade social nos negócios**. São Paulo: Saraiva, 2006.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2007.

HOJI, Masakazu. **Administração financeira** – uma abordagem prática. 5. ed.. São Paulo: Atlas, 2004.

KROETZ, Cesar Eduardo Stevens. Balanço Social: Teoria e Prática. São Paulo Editora Atlas . 2000.

LAVILLE, C & Dionne, J.. **A construção do saber: manual de metodologia e pesquisa em ciência humana**. Porto Alegre: Artemed; Belo Horizonte, UFMG, 1999.

LEITE, Hélio de Paula. **Contabilidade para administradores**. São Paulo: Atlas, 1993.

MAZZIONI, Sady; OLIVEIRA, Antonio Benedito Silva e TINOCO, João Eduardo Prudêncio. Informações evidenciadas no Balanço Social. As percepções dos gestores de forma corporativa com a literatura. **30 ° ENCONTRO DA ENANPAD**, Salvador, 2006. .Disponível em <<http://www.anpad.org.br/>>. Acesso em : 15.08.2007.

MAZZIONI, Sady. **Delineamento de um modelo de balanço social para uma fundação universitária**. 2005. 193 f. Dissertação de Mestrado em Ciências Contábeis. Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis da Universidade Regional de Blumenau.

MINISTÉRIO DO TRABALHO – Objetivos da RAIS. Disponível [http://www.rais.gov.br/RAIS\\_SITIO/oque.asp](http://www.rais.gov.br/RAIS_SITIO/oque.asp) .Acesso em 20.08.2007.

MORIN, Edgar . A Cabeça Bem Feita : repensar a reforma – reformar o pensamento. Rio de Janeiro 7ª edição. Ed. Bertrand Brasil. 2002.

PINTO, Anacleto Laurino e RIBEIRO, Maisa de Souza. O Balanço Social como instrumento de evidenciação da responsabilidade social: um estudo no estado de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Contabilidade**. Brasília. 2005.

PINTO, Luiz Fernando da Silva. **Gestão-cidadã**: ações estratégicas para a participação social no Brasil. Rio de Janeiro: FGV, 2003.

RAUPP, Fabiano Maury e BEUREN, Ilse Maria. Metodologia da pesquisa aplicável às ciências sociais. In BEUREN, Ilse Maria (org.). **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade**. 3ª Ed. São Paulo: Atlas, 2006.

RIBEIRO, Maisa e LISBOA, Lázaro Plácido. Balanço social: instrumento de divulgação da interação da empresa com a sociedade. In: Encontro Nacional dos Programas de Pós Graduação em Administração. **23º ENANPAD**. Foz do Iguaçu, 1999. Disponível em :< <http://www.anpad.org.br/>>. Acesso em 20.06.2007.

ROBLES, Léo Tadeu. **A prestação de serviços de logística integrada na indústria automotiva do Brasil:** em busca de alianças estratégicas logísticas. 2001. Tese. (Doutorado em Administração). Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo, FEA –USP, São Paulo 2001. Disponível em: <[www.teses.usp.br](http://www.teses.usp.br)> Acesso em 10 junho de 2007.

SILVA, Francisco Dourado da Filho, FORTE, Sérgio Henrique Arruda Cavalcante. **A busca por uma nova metodologia para balanço social da Prefeitura Regional de Blumenau.** Blumenau, 2005.

TINOCO, João Eduardo Prudêncio . **Balanço Social** - uma abordagem sócio-econômica da contabilidade. 1984. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis) Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo.

\_\_\_\_\_. **Contribuição ao estudo da contabilidade estratégica de recursos humanos.** 1996. Tese. (Doutorado)- Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo.

\_\_\_\_\_. **Balanço Social** - uma abordagem da transparência e da responsabilidade pública das organizações. São Paulo: Atlas, 2001.

\_\_\_\_\_ e KRAEMER, Maria Elisabeth Pereira. **Contabilidade e gestão ambiental.** São Paulo: Atlas, 2004.

YIN, Robert K. Estudo de Caso : Planejamento e Métodos. 3ª ed. Porto alegre: Ed. Bookman, 2005.

## SÍTIOS DA INTERNET VISITADOS

IBASE - Instituto de Brasileiro de Análises Econômicas e Sociais - Disponível em <[www.balancosocial.org.br/cgi](http://www.balancosocial.org.br/cgi)> Acesso em 24/12./2006.

IBCG - Instituto Brasileiro de Governança Corporativa. Disponível em <<http://www.ibgc.org.br/ib>> Acesso em 11/01/2007.

Instituto Ethos de Empresas e Responsabilidade Social. Disponível em <[http://www.ethos.org.br/docs/conceitos\\_praticas/guia\\_relatorio](http://www.ethos.org.br/docs/conceitos_praticas/guia_relatorio)> Acesso em 03/04/2007.

<[www.ethos.org.br/DesktopDefault.aspx?TabID=3334&Alias=Ethos&Lang=pt-BR](http://www.ethos.org.br/DesktopDefault.aspx?TabID=3334&Alias=Ethos&Lang=pt-BR)>. Acesso em 25.10.1007:

**ANEXO A****ENTREVISTAS PARA ELABORAÇÃO DO BALANÇO SOCIAL DA SANTA CASA - 2004.**

Elaboradas pela jornalista Tatiane Yano Miashiro

**Departamento:** Departamento de Recursos Humanos (DRH)

**Chefe:** Reinaldo Cordeiro Índio (Gerente Administrativo)

**Data da entrevista:** 14/12/04

**Telefone:** 3202-0661

- 1) A primeira coisa que eu gostaria de esclarecer é a seguinte: o que é considerado Recursos Humanos aqui dentro? Explico: são todos os funcionários ou só aqueles que trabalham no DRH?

**Reinaldo:** Dentro de uma empresa, Recursos Humanos são todas as pessoas que colaboram para que a organização possa cumprir a sua missão. Ou seja, são os funcionários de modo geral, independente de qual seja o seu nível hierárquico ou departamento.

- 2) Quais as principais funções da área de RH da Santa Casa?

**Reinaldo:** A área de RH da Santa Casa está estruturada da seguinte forma: existe um setor chamado Administração de Pessoal, também conhecido universalmente como Departamento de Pessoal; dentro dessa estrutura, outro setor é a Consultoria Interna de Recursos Humanos (CRH); outro setor, Benefícios e Assistência Social; o terceiro setor é a Segurança do Trabalho e o quarto e último setor é a Medicina do Trabalho. Essas quatro grandes áreas compõem o DRH. Na Administração de Pessoal, responsável pelo bom gerenciamento do contrato de trabalho, eu tenho analistas e supervisores de Pessoal. Na CRH, trabalham as analistas de recursos humanos, todas elas se reportam a mim, não havendo um supervisor no momento. Em Benefícios e Assistência Social, há uma assistente social. Na Segurança do Trabalho, que desenvolve o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, eu tenho engenheiros e técnicos de segurança do trabalho. Na Medicina do Trabalho, que desenvolve o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), tenho a presença de médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem do trabalho.

- 3) Como se desenvolve o processo seletivo para admissão de funcionários do setor de RH?

**Reinaldo:** Especificamente do setor de RH? Eles seguem os mesmos procedimentos do processo seletivo que é extensivo a qualquer outro funcionário a ser contratado pela Santa Casa. Obviamente, o processo seletivo começa pelo recrutamento, que pode ser interno ou externo. Nós privilegiamos a possibilidade das promoções, isto é, o aproveitamento do pessoal da casa. A partir daí, se for interno, ocorre uma avaliação do histórico funcional do empregado. Se for externo, evidentemente a avaliação é do currículo. Ainda dentro do processo, há as entrevistas, os testes de natureza psicológicas, provas situacionais, provas práticas, dinâmicas de grupo, exames médicos elaborados pela Medicina do Trabalho.

- 4) E em relação à seleção de funcionários para outros setores, qual é a participação dessa gerência?

**Reinaldo:** Segue o mesmo processo. Tudo é centralizado no DRH. A porta de entrada para a Santa Casa é a área de RH. Os candidatos aprovados nesses testes, nessas fases que já mencionei, são encaminhados para entrevista junto à chefia requisitante. Podem ser submetidos a testes práticos, a testes de conhecimentos técnicos, sempre supervisionados pelo DRH. Após isso, são encaminhados para os exames médicos, para a preparação da documentação que vai compor o contrato de trabalho: carteira do trabalho, antecedentes criminais, certificado de reservista, registro no conselho, entre outros documentos solicitados pela CRH. Cumprida essa etapa, tem-se a palestra ou treinamento de integração, que já é considerado o primeiro dia de trabalho. O objetivo dessa palestra, realizada geralmente às segundas-feiras, é apresentar a empresa (o hospital) para o empregado. Ali se conta a história da Santa Casa, se fala a respeito das obrigações e deveres do funcionário, dos benefícios, enfim tudo aquilo que um empregado novo minimamente precisa saber. Ainda nesta palestra, existe a participação de um representante de cada uma das áreas de RH explicando o contrato, os benefícios espontâneos, etc. Terminada essa palestra, os funcionários são entregues à chefia que os escolheu. Lá, obviamente, eles passarão por um processo de integração setorial, porque a lavanderia é diferente da enfermagem, que, por sua vez, é diferente do DND e assim por diante. A área de RH continua atuando no período experimental de 3 meses fazendo o acompanhamento desse funcionário. Após 90 dias, ele é efetivado ou desligado por ter sido reprovado no período de experiência.

- 5) Fale um pouco sobre treinamento e desenvolvimento dos funcionários da Santa Casa. (como um todo)

**Reinaldo:** Você sabe que toda e qualquer empresa, normalmente quando ela é levada a conter custos dentro da área de administração de RH, um dos investimentos que normalmente sofre restrição é justamente a parte de treinamento e desenvolvimento de pessoal. Mas, a Santa Casa tem. Essa parte é coordenada pela CRH. Em 2005, por exemplo, nós vamos dar uma reformulada nisso, colocar numa linha de planejamento estratégico. Por uma razão muito simples: a Santa Casa está querendo se certificar junto ao MEC e ao Ministério da Saúde como um hospital de ensino. Para tanto, eles cobraram um planejamento de treinamento e desenvolvimento de pessoal. Esse foi um dos itens que me deixou meio atrapalhado... Então, o que nós procuramos fazer neste momento? Um levantamento de necessidades de treinamento junto às áreas, chamado LNT. Iniciamos também uma pesquisa de clima organizacional. Isso – treinamento e desenvolvimento de pessoal – é algo que a gente sempre buscou. Mas o que acontece é que, na Santa Casa, as coisas começam a fluir melhor, na medida em que há uma pressão. Então, agora tem que ir de qualquer jeito.

- 6) Existe processo de avaliação de desempenho para medir a qualidade dos serviços?

**Reinaldo:** Não. Isso está numa linha subjetiva, tanto a qualidade dos serviços prestados pela Santa Casa como também do plano individual. Não existe uma avaliação sistematizada, não obstante eu tenha entregue, há alguns anos, a pedido da Mesa Administrativa, um projeto que não tinha o nome de avaliação de desempenho. Isso aí é alguma coisa de foro íntimo. Acho que avaliar é estabelecer juízo de valor, é um negócio meio complicado. Então, eu parti para uma linha que seria a análise do desempenho. Analisar o desempenho e, em função desse desempenho casado com as necessidades de desenvolvimento, investir no desenvolvimento do pessoal. Como ela não é sistematizada, você não pode dizer que exista alguma coisa planejada, estruturada.

- 7) Mas, não existe por quê? Por que não há necessidade?

**Reinaldo:** Certamente que há necessidade. Não houve interesse por parte da alta administração em implantar isso. Embora o projeto esteja pronto aí há uns três ou quatro anos. Até mesmo porque, quando se faz análise de desempenho, isso aí causa um certo tremor principalmente por parte dos analisadores, dos avaliadores. Porque muitas vezes –

estou falando como profissional de RH – você acaba tendo que se descobrir. Muitas vezes você se expõe...

- 8) Seria como colocar o dedo na ferida.

**Reinaldo:** Será que eu sou um bom avaliador? Será que efetivamente eu estou preparado para fazer uma análise do SEU desempenho? E se eu direcionar a minha análise para um ponto e você me questionar? De repente a gente descobre – e isso é bastante comum em muitas organizações – que o subordinado já está melhor preparado do que o próprio chefe, que caiu na acomodação. Eu já vivi umas experiências assim... Agora, o nosso plano caminhava para uma linha de desenvolvimento organizacional. O objetivo era o quê? Era efetivamente desenvolver. Normalmente, quando se fala em análise de desempenho, você já quer saber logo quanto vai receber de aumento de salário. Isso aí é um detalhe. O objetivo seria mais na linha do desenvolvimento da organização.

- 9) Comente um pouco sobre plano de carreira.

**Reinaldo:** Normalmente, deixe-me fazer um parênteses, as pessoas não iniciadas na área de RH costumam confundir plano de carreira com plano de cargos e salários. Antes de se implantar um plano de carreira, primeiro é necessário instituir um plano de cargos e salários. Para tanto, é preciso levantar, analisar e descrever todas as funções da organização. Você precisa avaliar os cargos. Para isso, você tem que ter desenvolvido um instrumento de avaliação, que normalmente é o Manual de Avaliação de Cargos. É desejável que você tenha também uma pesquisa de salários atualizada, de tal sorte que, com a avaliação desses cargos, você possa classificá-los.

- 10) E existe esse plano de cargos e salários?

**Reinaldo:** Existe. Isso é um outro item no meu projeto que não andou... Implantado o plano de cargos e salários, aí sim é possível desenvolver um plano de carreira.

- 11) E como está isso aqui dentro? Afinal, existe plano de carreira?

**Reinaldo:** O plano de carreira, eu não desenvolvi, porque ele é quase que automático, embora complexo. O plano de cargos e salários está na forma de um projeto que também não foi pra frente.

12) Mas, o funcionário tem a possibilidade de ser promovido?

**Reinaldo:** Sim. Sem dúvida nenhuma.

13) Quem fez esse plano de carreira?

**Reinaldo:** Eu.

14) Por que isso não foi pra frente?

**Reinaldo:** Bem, isso você terá de perguntar à direção, assim como a ausência da avaliação de desempenho.

15) Então, oficialmente não existe um plano de carreira?

**Reinaldo:** Não existe um plano de carreira e nem existe um plano de cargos e salários. Mas, lógico que há uma estrutura salarial. Aqui, o que acontece? Por exemplo, eu tenho uma auxiliar de escritório. De repente, abre-se uma vaga para recepcionista. Para ser recepcionista, o que é necessário, quais são os requisitos exigidos? Segundo grau completo, curso de informática, etc. Eu não falei, mas a CRH mantém um BQP (Banco da Qualificação do Pessoal), que nada mais é do que um banco de currículos dos funcionários da Santa Casa. Então, eu recorro a esse banco e procuro quem tenha o perfil para ocupar aquela vaga de recepcionista. Então, quando você tem um plano de carreira consolidado, você elimina de certa forma vícios que podem eventualmente prejudicar o processo (processo seletivo). Quando não se tem um instrumento como esse sistematizado, você pode cair na falta de credibilidade do processo.

16) Há preocupação com relação à formação de novos executivos (chefes administradores, supervisores) visando uma possível substituição?

**Reinaldo:** Essa preocupação, da mesma forma, não está consolidada, embora o provedor já tenha perguntado aos chefes de departamento quem são os seus substitutos. Aí você está entrando no capítulo Desenvolvimento Gerencial. Acho que falta na Santa Casa essa percepção da importância da área de RH num contexto estratégico. Só a partir desse modelo será possível desenvolver as pessoas e, por consequência, a organização. Falta justamente essa conscientização.

17) Quais são os principais projetos em andamento?

**Reinaldo:** Em Administração de Pessoal, o principal projeto seria reformular o Manual de Administração de RH, principalmente o capítulo que trata do Regulamento Interno de Trabalho. No que diz respeito à CRH, ainda dentro desse assunto, seria consolidar todas aquelas práticas que a CRH já desenvolve. Na Segurança do Trabalho, o projeto maior seria investir na prevenção de riscos. Na Medicina do Trabalho, seria investir em ações que visem prevenir agravos na saúde dos trabalhadores. O outro grande projeto seria o planejamento, treinamento e desenvolvimento de RH para 2005. Só que esse aí tem um ingrediente novo: a certificação como hospital de ensino.

18) Quais os principais objetivos e valores da instituição Santa Casa? Eles são bem conhecidos dos funcionários?

**Reinaldo:** A missão é conhecida pelos funcionários, mas eu diria que ela não está consolidada na cabeça deles a partir de um processo de endomarketing. Se você for a uma agência do Banco Real, por exemplo, você vai encontrar a missão do banco num cartaz. Isto você não tem dentro na Santa Casa. E isso certamente é fator de agregação. Agora, é a tal frase: “Casa de Deus para os homens, porta aberta para o mar”. Pelo menos o lema deve ser conhecido. Na minha avaliação, existem aqui muitas culturas segmentadas, valores que muitas vezes não traduzem a unidade.

19) A Santa Casa é uma entidade que se preocupa com as condições dos seus funcionários. Quais são os principais benefícios que eles recebem?

**Reinaldo:** Os benefícios podem ser classificados em duas categorias: legais e espontâneos. Os benefícios legais são o VT e a cesta básica. Os espontâneos são o VR para determinados casos, o ressarcimento de despesas com combustível, o pagamento integral de custos relacionados com o desenvolvimento de pessoal de interesse direto da Santa Casa e o pagamento de 50% dos custos c/ o desenvolvimento de pessoal quando de interesse direto do funcionário desde que, de alguma forma, relacionado com as atividades da Santa Casa. Além disso, também há empréstimo consignado em folha de pagamento, a Abrescas (Associação Benficiente e Recreativa dos Empregados da Santa Casa de Santos), consultas médicas e odontológicas subsidiadas. Todo funcionário do hospital tem direito a atendimento médico-hospitalar sem ônus.

20) A Santa Casa continua sendo o maior empregado da Baixada Santista?

**Reinaldo:** Eu não diria da Baixada Santista. Na cidade de Santos, talvez ela seja o segundo maior empregador, porque eu não sei qual é o quadro da Codesp atualmente.

21) Com relação aos dados quantitativos que estão sendo coletados para uma possível publicação no balanço social, o senhor gostaria de fazer algum comentário? (nível de escolaridade, atividades e salários por sexo e raça, tempo de serviço, etc.)

**Reinaldo:** Acho que, neste momento, é um pouco prematuro responder essa pergunta. É preciso esperar a virada do ano para fechar 2004.

22) Entrando no assunto acidente de trabalho, como é tratada essa questão e como ela vem evoluindo ao longo do tempo? Por exemplo, a Santa Casa promove uma semana de prevenção a acidentes de trabalho? Existe uma campanha institucional nesse sentido?

**Reinaldo:** Sim, a semana existe assim como existe a CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes), que é um órgão constituído por representantes de empregados e empregadores. Reportando-se diretamente à Provedoria, ela visa dar um suporte ao empregador no sentido de levantar, analisar e propor ações que tenham por finalidade minimizar os acidentes de trabalho. É a CIPA quem promove a Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho (SIPAT). Essa semana acontece uma vez por ano entre agosto e outubro. A CIPA recebe assessoria da Segurança e da Medicina do Trabalho, que preparam um curso de formação de cipeiros. Em 2005, ele será realizado de 10 a 14 de janeiro.

23) Qual é a principal causa de desligamento dos funcionários?

**Reinaldo:** A maior incidência de desligamentos ocorre entre os profissionais mais voltados para a área da saúde, e isso se deve basicamente à possibilidade dessas pessoas mudarem para outros empregos em função de horários diferenciados. O salário da Santa Casa, para determinadas profissões, não é tão competitivo quanto deveria ser.

24) O que tem sido feito para evitá-la ou controlá-la?

**Reinaldo:** Uma das medidas que deveriam ser tomadas para diminuir o *turn-over* (rotatividade, desligamentos) seria justamente a adoção de um plano de cargos e salários, que possibilitaria construir salários mais atrativos que inibissem as demissões. Vale dizer:

no todo, o *turn-over* da Santa Casa não é alarmante. Eu vejo com preocupação o *turn-over* que acontece hoje no setor de enfermagem.

25) Dado o tamanho do quadro de funcionários (cerca de 2700), como se dá a comunicação entre eles, uma vez que não existe um Departamento de Comunicação no hospital?

**Reinaldo:** Hoje, a comunicação se dá através de comunicados afixados em quadros de aviso, de memorandos encaminhados às chefias, do jornal da Santa Casa e da famosa Rádio Peão. Mas, eu entendo que falta realmente um Departamento de Comunicação para tratar a informação institucional de modo profissional, o que tem a ver até com o aspecto do endomarketing, do clima organizacional. Falta uma gestão da comunicação. Se é verdade que uma empresa é uma associação de esforços e que esses esforços só existem a partir da vontade das pessoas, na minha opinião não basta apenas dizer o que a organização está fazendo em termos de atendimento ao cliente, valorização do seu patrimônio. Então, a gente entende que o principal cliente de qualquer empresa é o seu funcionário. Se ela procurar atender bem esse cliente, acho que isso vai refletir na sua imagem institucional, na sua unidade. Se você sair por aí pela Santa Casa, todo mundo vai dizer que faz tudo pelo hospital. Mas muitas vezes faz errado, de modo fragmentado e não pisa no calo dele porque ele vai direto buscar os direitos dele. Então, que amor é este?

26) Os funcionários estão mais expostos a doenças (nível de contágio) por trabalharem num hospital? (Por exemplo, os funcionários pegam mais gripe do que o resto da população?)

**Reinaldo:** Essa questão passa pela facilidade de se obter um atestado médico, que é um problema que a gente vem combatendo há muito tempo. Sem dúvida nenhuma, o profissional aqui está mais exposto a ter agravada a sua saúde, porque afinal de contas ele está lidando com pessoas que não estão com saúde. Por outro lado, também é verdade que, muitas vezes, essa exposição é devido a um certo descuido com as ações de prevenção que ele teria obrigação de tomar. É uma média histórica: nós temos no mínimo sete acidentes com objetos cortantes ao mês. Excesso de confiança...

## BALANÇO SOCIAL DA SANTA CASA

**Setor:** Gerência de Enfermagem

**Gerente:** Enf.a. Rita de Cássia Martins Santos

**Telefone:** 3202-0665

**Data da entrevista:** 07/12/04

- 1) Fale um pouco sobre a filosofia e a metodologia de trabalho da gerência de enfermagem da Santa Casa.

**Rita:** A gente pode dizer que a filosofia da gerência de enfermagem é voltada para a qualidade da assistência, através da humanização, através do desenvolvimento feito com os funcionários na sua qualidade de conhecimento, novas tecnologias, aperfeiçoamento na parte assistencial. Nós temos vários programas dentro da instituição, principalmente na parte de enfermagem, quanto à motivação, quanto ao ensino e à aprendizagem dentro da instituição como também a gente proporciona ao funcionário o seu desenvolvimento profissional fora da instituição, para que ele conheça outros mecanismos de atendimento ao paciente e através de programas para o bem-estar do funcionário.

- 2) Como se compõe o quadro de funcionários dessa gerência?

**Rita:** Hoje são cerca de 1300 funcionários subordinados à Gerência de Enfermagem e divididos entre chefias dos departamentos de enfermagem, coordenadores do Serviço de Desenvolvimento Pessoal, assistentes de departamentos de enfermagem, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, ajudantes de enfermagem (antigo atendente de enfermagem). Ainda dentro da GE, temos o quadro de psicólogos e o quadro de profissionais da Pedagogia.

- 3) Onde eles atuam?

**Rita:** Os chefes de departamento atuam na parte administrativa do hospital e estão divididos em áreas: a chefe de departamento Internação I, que é a enfermeira Andréa (ela tem uma assistente de departamento), responde por toda a pediatria do hospital, tanto a do SUS quanto a de convênio. Ela tem como responsabilidade também as internações de pacientes dos sexos feminino e masculino (policlínica mista de especialidade cirúrgica ou clínica). A enfermeira Miriam é a chefe de departamento Internação II, tem a assistente

Sandra e é responsável pelas UTI's do hospital, clínica médica e clínica cirúrgica ou mista de adulto e maternidade. A enfermeira Regiane possui duas assistentes e é responsável pelos serviços externos e centros cirúrgicos da irmandade, ou seja, ela coordena o centro cirúrgico geral, o CC oftálmico, o CC urológico e também coordena os dois centros de apoio, localizados em Guarujá e Cubatão, que são os ambulatórios da Santa Casa. E, ainda, os serviços externos como o atendimento ambulatorial de mastologia, oncologia, oftalmologia e os exames que as pessoas vêm fazer na Santa Casa. Não são pacientes que permanecem internados, não necessariamente. A enfermeira Mônica é a coordenadora do Serviço de Desenvolvimento Pessoal, que faz o recrutamento e treinamento do pessoal admitido na área da enfermagem. Ela também coordena, junto com a enfermeira Ana Virgínia, as escolas de auxiliar técnico e universidades de enfermagem dentro da Santa Casa. Então, é um hospital que, além de atender pacientes, ensina. É um hospital-escola aberto às escolas e faculdades de enfermagem para que venham aprender a assistência de enfermagem, na Baixada Santista.

4) E os serviços de psicologia e pedagogia?

**Rita:** O serviço de psicologia só faz o acompanhamento psicológico do paciente hospitalizado (Psicologia Clínica) e de alguns pacientes de nível ambulatorial ou oncologia. A pedagogia atua nas três brinquedotecas da irmandade, que são a de Queimados, Oncologia Pediátrica e Pediatria Infantil. Esses dois serviços contam com estagiários de ambas as áreas.

5) Quantas enfermarias existem no hospital?

**Rita:** São cerca de 35 a 38 enfermarias dentro do hospital, divididas entre SUS e Convênios, Feminino e Masculino, Unidade de Queimados, Cardiologia... São várias. Algumas são mistas, outras são exclusivas (tais como a de queimados e a pediatria).

6) Como é o processo seletivo para a contratação e efetivação de novos enfermeiros?

**Rita:** O primeiro requisito é a parte comprobatória documental. O enfermeiro tem que possuir o diploma de graduação e estar registrado, e em dia, no Conselho Regional de Enfermagem. Depois, ele passa por uma avaliação psicológica feita pelo Recursos Humanos. Em seguida, são realizadas a entrevista e a dinâmica, também feitas pelo RH. Sendo aprovado, tem-se a avaliação de conhecimentos técnicos e científicos ligados à

Enfermagem. Através de uma prova escrita, o candidato é ou não aprovado. A gente procura levar em consideração a especialidade que ele solicita. Existindo a vaga, ele é admitido após os exames laboratoriais e passa 15 dias conhecendo a dinâmica do hospital. Depois do 15º. dia, ele vai à unidade específica de escolha e direcionamento da vaga. Depois dos primeiros 45 dias, tem-se outra avaliação feita pelo pessoal de enfermagem e RH. São avaliados, entre outras coisas, a sua comunicação, o seu desempenho e destreza manual. Se ele for aprovado, ele é avaliado também pela enfermeira que o está treinando na unidade. A partir daí, se ele obtiver êxito, é aprovado. Os currículos são entregues no setor de RH ou diretamente na GE.

- 7) Há treinamento e aprimoramento constantes (Unidade de Treinamento e Desenvolvimento de Pessoal)?

**Rita:** O treinamento é constante e se realiza mediante à sinalização do chefe de departamento e das enfermeiras da unidade. É feito um programa de treinamento, que pode ser individual ou em grupo. Quando a reciclagem é em grupo, é reservada a parte da manhã ou da tarde (ou as duas) para o treinamento daqueles funcionários. O treinamento é dividido em duas partes: prática e teórica. A prática é dada dentro da unidade, e a parte teórica é fora dela, num auditório.

- 8) O que faz a Comissão de Controle de Qualidade Multiprofissional?

**Rita:** Hoje essa comissão não existe. O que existe é a Central de Controle de Qualidade, mantida por voluntários que avaliam a satisfação do paciente em relação à sua comodidade, hospitalidade, tratamento. O que acontece é que, mediante a sinalização de eventuais problemas ocorridos com o paciente em determinada unidade da Santa Casa, reúnem-se os profissionais envolvidos, sejam eles médicos, enfermeiros ou nutricionistas, para que a gente possa melhorar a qualidade da assistência para esse paciente. É uma pesquisa de qualidade, a chamada Pesquisa Ibope. A escolha de voluntários como realizadores da pesquisa se deve ao fato de que, quando pesquisados por profissionais da instituição, os pacientes limitavam suas respostas justamente porque estavam sendo entrevistados por funcionários. Por isso, optou-se por pessoas neutras da comunidade santista.

9) Quais as áreas que demandam maior atuação do serviço de enfermagem?

**Rita:** Todas. Mas as que requerem mais, obviamente, são UTI's e Centros Cirúrgicos, onde os pacientes são dependentes totais da equipe de enfermagem.

10) Percebe-se que o número de internações vem diminuindo com o passar dos anos (2002, 2003 e possivelmente 2004). Na sua opinião, por que isso está acontecendo? É em razão de alguma epidemia, como a da dengue?

**Rita:** Primeiro, é preciso separar algumas coisas. Não necessariamente, dependendo da patologia, aumenta o número de internações. A dengue aumenta, sim, o número de atendimentos no Pronto Socorro e nos Ambulatórios. Aumenta o número de exames realizados, mas não necessariamente o de internações. O que aumenta o número de internações são as férias, os feriados, os finais de semana, quando existe uma alta ocorrência de embriaguez e, por consequência, de acidentes automobilísticos. Acho que o que está acontecendo é que hoje a comunidade está atuando melhor na parte preventiva da doença. Isso é um fator que ajuda a diminuir as internações. Outro fator a contribuir para essa queda é o atendimento domiciliar (Home Care, que conta com uma equipe de dois enfermeiros, três médicos, fisioterapeuta, nutricionista e auxiliar de enfermagem com o objetivo de ensinar ao cuidador para fazer essa assistência sob a supervisão deles). Além disso, outro serviço que interferiu nessa baixa é a Central de Curativos, subordinada à GE (está ativa há aproximadamente cinco anos). Antigamente, para fazer um simples curativo, o paciente ficava internado. Hoje, não. Então, o que a gente faz na SC é tentar, o mais precocemente, devolver o paciente à sua família e à comunidade.

11) Fale um pouco sobre o Programa de Humanização e Assistência à Criança Hospitalizada.

**Rita:** Este programa existe há nove anos. Nós começamos a humanizar as UTI's através da roupa que as enfermeiras e os auxiliares de enfermagem utilizam. Elas usam um jaleco com temas infantis, e os lençóis também são temáticos e coloridos para estimular a criança. Há também os recursos da televisão e da musicoterapia dentro das UTI's pediátricas. Há ainda a presença dos pais de forma controlada para manter o vínculo mãe-filho. No 1º. D, por meio de uma parceria com o Rotary Club, foi criada a primeira brinquedoteca da Santa Casa. É um ambiente lúdico com fins terapêuticos. Além dessa, há outras duas no hospital. No caso da de queimados, as pedagogas entram em contato com a

escola da criança e fazem as atividades escolares aqui dentro, para que ela não perca o ano letivo. A gente tenta adequar. O mesmo acontece com a brinquedoteca da Oncologia Infantil. Todas atendem SUS. Já as crianças de convênios são atendidas por uma brinquedoteca móvel.

12) Como funciona o programa de valorização e incentivo à manutenção da qualidade de vida, desenvolvido pelo Serviço de Psicologia Hospitalar?

**Rita:** Esse programa é voltado para aquele funcionário que está tendo uma baixa produtividade, que não está se comportando mais como vinha se comportando, o excesso de licenças por depressão... Então, a gente encaminha esse funcionário ao serviço de psicologia para receber o tratamento adequado. É importante frisar que esse programa não tem nada a ver com os pacientes e é destinado a todos os funcionários, não só aos enfermeiros. A enfermeira do setor é quem detecta, primeiro, a necessidade do funcionário de ser assistido psicologicamente. Ela informa isso para a chefia, que passa pra Psicologia.

13) Estresse profissional X qualidade do serviço.

**Rita:** Não existe dedicação exclusiva. Os enfermeiros da Santa Casa têm outras atividades paralelas. Eles trabalham em outros hospitais, em escolas técnicas, em universidades como docentes, etc. Mas aqui, ele tem a flexibilidade de mudar de unidade. Então, se, por exemplo, está cansado de trabalhar na UTI, ele pode solicitar a saída dele para uma clínica médica. É feito o rodízio, sem problema algum. Além disso, a Santa Casa tem a Abresca (Associação dos Funcionários), que dispõe de barraca de praia e realiza passeios. Sempre a Abresca está promovendo feiras de Natal, de Páscoa, onde se pode comprar alguns artigos.

14) Existe algum diferencial entre o serviço de enfermagem da SC e de outros hospitais que mereça destaque?

**Rita:** Sim. Os outros hospitais são direcionados a um padrão de assistência a um determinado paciente conveniado, de classe média à classe média alta. Aqui, tenho todos os tipos de paciente, de todas as classes sociais: conveniado, indigente, carrinheiro, penitenciário, profissional do sexo, sem família. Nós somos referência na Baixada Santista para muitas especialidades. Então, eu vejo paciente cardíaco, transplantado, queimado, com doenças oncológicas diversas. Então, é um hospital com vários diferenciais. É um

hospital voltado ao ensino, à pesquisa, em que só numa enfermaria existem 50 leitos. Aqui são 700 leitos ativos de patologias diversas. Outros hospitais da região têm quantos leitos? Uns 120, 200? Então, essa demanda é muito grande. Eu sou porta aberta para politrauma, baleado, esfaqueado, queimado, vítima de catástrofe. Eu, por exemplo, gerencio 1300 funcionários. Uma gerente de enfermagem de outro hospital gerencia quantos? Acho que diferencia nisso. Para quem está começando como estagiário aqui dentro, só não aprende quem não quer. (São cerca de 180 estagiários de enfermagem, incluindo graduação e curso técnico.)

15) Comente o uso de material reaproveitável. Existe isso?

**Rita:** Sim. Esse é um programa da diretoria do hospital e não da GE. Obviamente cada um de nós obedece esse programa de reciclagem, mas ele não é específico deste setor.

16) Como se processa o lixo hospitalar? (dados sobre a quantidade)

**Rita:** O lixo hospitalar é um programa que a SC cumpre. Quem responde por isso aqui é SCIH (Serviço de Controle da Infecção Hospitalar). Eles que fiscalizam o descarte. Não é a minha gerência. Cada enfermaria dispõe de uma caixa para objetos cortantes, como agulhas e bisturis. Tem o desprezo do sangue, etc.

## BALANÇO SOCIAL DA SANTA CASA

**Departamento:** Departamento de Manutenção Geral (DMG)

**Chefe:** Inayara Mendes Bortolozzo Clemente (engenheira sanitária)

**Data da entrevista:** 30/11/2004

**Telefones:** 3202-0660, 9716-9071

1) Qual é o nome oficial do departamento?

**Inayara:** Departamento de Manutenção Geral.

2) Quantas pessoas trabalham no DMG? Quais as suas funções?

**Inayara:** Ao todo, são 73 funcionários divididos em 13 oficinas, sendo duas terceirizadas: Vidraçaria, Tapeçaria, Serralheria, Elétrica, Pintura, Mecânica, Funilaria (Hidráulica), Alvenaria, Carpintaria, Utilidades (mantém a rede de oxigênio do hospital), Caldeiras (fornece água quente para o DND, o 1º. E, a Lavanderia, a Farmácia Industrial, a Fisioterapia e as auto-claves ou centro cirúrgico), Refrigeração (ar-condicionado) e ALD Manutenção (conserto de aparelhos médico-hospitalares, como bisturi e aparelho de pressão). Na realidade, são 73 empregados da Santa Casa mais cinco terceirizados (Refrigeração + ALD).

3 Fale da rotina do seu departamento.

**Inayara:** Todos os dias, a secretária do DMG, Sônia, recebe um mapa com as ordens de serviços executadas no dia anterior. Esse mapa é repassado à análise de custo junto com as OS's (ordens de serviço) que chegam pelo telefone para ser contabilizado, fazer o balanço. Os serviços, por sua vez, são solicitados pelo ramal 201. Agora, quando é uma coisa maior, como a pintura de uma enfermaria ou uma reforma, aí o procedimento é outro. É feito um memorando que será aprovado ou não pela diretoria do hospital.

4 Pelo quadro de profissionais, percebe-se que uma grande demanda de serviços é atendida pelo próprio pessoal da casa. Por que essa opção?

**Inayara:** Praticamente tudo é atendido pelo pessoal da casa. Pouca coisa que não. Não terceirizamos porque sai mais barato e mais prático. Além disso, os serviços têm que estar aqui dentro, disponíveis no dia-a-dia. Para a gente, não é vantagem uma pessoa de fora vir

nos atender. São 44 mil metros quadrados, então o serviço tem de ser solicitado e feito na hora. Por dia, são feitas em média 70 ordens de serviço englobando todas as oficinas. Neste momento, está sendo realizada a reforma da enfermaria da Oncologia. Como é uma obra maior, que vai durar mais tempo, ela foi terceirizada. Quando a obra é muito grande, a gente terceiriza (no caso serviço de alvenaria). Agora, em relação à carpintaria, nós contamos com os nossos próprios carpinteiros. Pensa quanto não custaria um móvel lá fora. Eles confeccionam pelo salário deles, então vale a pena.

5 Na sua opinião, o DMG pode ser considerado o coração da Santa Casa? Por quê?

**Inayara:** Sim. Não desmerecendo os outros departamentos, mas tudo que é necessário para manter o hospital funcionando cai aqui no DMG. Imagina se não existisse esse setor... Uma queda de energia, nós que respondemos, vamos atrás. Nós que alimentamos o DND e o 1º. E com água quente fornecida pelo vapor das caldeiras. Então, a manutenção, na minha opinião, é uma prioridade no hospital. Se falta luz, e aí?! Tudo acaba concentrando aqui.

6 Quais as oficinas que são terceirizadas?

**Inayara:** Refrigeração e ALD. Apesar disso, a coordenação dessas oficinas cabe a nós.

7 O fato do prédio ser muito antigo acarreta muitos problemas de manutenção?

**Inayara:** Com certeza. Como tudo é muito antigo, inclusive os pisos e a parte elétrica, há muitos problemas, sim. Ainda há algumas poucas enfermarias que têm fiação de pano, que aliás estamos querendo trocar. Mas, muita coisa já foi feita de elétrica e hidráulica aqui dentro. Os encanamentos de ferro, por exemplo, foram substituídos pelos de plástico. Como não é possível parar o hospital, nós aproveitamos oportunidades para estar fazendo esses reparos. Em relação à fiação, 70% dela é nova.

8 Qual é o setor mais requisitado do DMG? E o menos solicitado?

**Inayara:** Todas as oficinas são requisitadas. Como a Elétrica e a Pintura são serviços mais rápidos (a troca de uma lâmpada, por exemplo), então eles acabam fazendo mais coisas. É mais fácil pedir pra trocar uma lâmpada do que fazer um móvel, entendeu? A Utilidade é a menos solicitada. A Caldeira também (desligada às 18 horas). No verão, Refrigeração certamente vai ser muito requisitada.

9 O consumo de luz gira em torno de quantos KW/mês?

**Inayara:** A conta de luz, no mês, é de R\$ 100 mil. Isso corresponde a um consumo de 365 mil KW. Não existe desconto. Pelo contrário, se nós passarmos do que está estabelecido em contrato, daí é que a conta aumenta mais. No verão, evidentemente o consumo é maior, a conta é mais alta.

10 Durante o apagão de 2001, quais foram as principais medidas adotadas no racionamento?

A economia se mantém até hoje?

**Inayara:** Nós diminuimos o número de lâmpadas no hospital e trocamos as que não eram fluorescente por mais econômicas (aquelas em espiral). Além disso, colocamos avisos nos interruptores solicitando a colaboração das pessoas no sentido de apagarem as luzes e verificarem os registros de água (Economize. Ajude a “Santa Causa”. Apague as luzes e verifique os registros de água. A Santa Casa agradece). E a CPFL nos doou lâmpadas compactas e mais econômicas (confirmar se foi mesmo a CPFL).

11 Qual é o plano de contingência caso haja falta de energia?

**Inayara:** Nós temos geradores, sendo um manual e dois automáticos (a diesel). Eles estão em lugares estratégicos como as UTI’s e os centros cirúrgicos.

12 Como funciona o sistema de tratamento de água?

**Inayara:** As caixas de água são limpas a cada seis meses. São várias distribuídas em todo o hospital e alimentadas por duas caixas superiores de 327.600 L.

13 A água utilizada em sessões de hemodiálise recebe algum tratamento especial?

**Inayara:** Sim. A água do setor de Nefrologia é tratada.

14 Houve economia em alguma oficina que seja importante enfatizar?

**Inayara:** Não... A Elétrica tem plantão 24 horas; e a Hidráulica, das 7 às 19 horas.

15 Existe alguma diferença entre o DMG da Santa Casa e os outros hospitais que você gostaria de destacar?

**Inayara:** Para ser sincera, eu visitei o da Beneficência Portuguesa uma única vez. Nunca entrei em outro, mas tenho certeza que o mais complexo é o nosso. Não escuto eles dizerem que têm essas oficinas todas. Nós somos o maior DMG da região. Os outros devem ser terceirizados.

16 Quais os principais cuidados que são tomados na execução de serviços em um ambiente como o hospital?

**Inayara:** Para fazer um serviço que seja dentro de um quarto, primeiro este quarto precisa ser desocupado e liberado. Exceto se for alguma coisa muito rápida que não incomode tanto o paciente como a troca de uma lâmpada ou o desentupimento de um vaso. Nem no laboratório é possível fazer com gente trabalhando. Por isso, os reparos são programados para o final de semana. Não se pode atrapalhar a rotina e, muito menos, o paciente. A gente tenta controlar o barulho e, se o paciente pedir, a gente pára o conserto. Ele é avisado antes.