

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa trata do estudo de dois hospitais da rede pública, um localizado no município de Florianópolis e o outro no município de São José, utilizando a gestão, contabilidade e a controladoria ambiental. Neste capítulo são abordados: Tema e problema do trabalho, Objetivos, Justificativa, Metodologia, Limitações da pesquisa e a Estrutura e descrição dos capítulos.

1.1 TEMA E PROBLEMA

Um dos maiores problemas do século XXI é o contínuo e desordenado crescimento das cidades, tal fato produz grandes agravantes ambientais, como por exemplo: a produção e destinação inadequada do lixo e esgoto, destruição da biodiversidade das espécies, destruição da camada de ozônio, o aquecimento global, as poluições, o desmatamento, crescimento da população mundial, disponibilidade de água potável, entre outros.

Porém, segundo, Henrique (2007, p.1), tais problemas ambientais vem de muito tempo atrás, paralelamente à implantação e modernização de indústrias apoiadas pelo dinamizado sistema capitalista.

A modernização defendida pelo sistema capitalista é alvo de críticas dos ambientalistas, desde o começo dos debates ambientalistas na década de 60. Entende-se por modernização, a expansão de capital através de crescimento econômico e implantação de indústrias sem a recente noção de “sustentabilidade”, ou seja, sem que haja uma preocupação voltada para o desenvolvimento de técnicas que não agridam o meio ambiente e a sociedade de forma irreversível. A modernização sem sustentabilidade, implica na exploração dos recursos naturais até seu esgotamento, o que pode acarretar em um agravamento das diferenças sociais.

Parte dos problemas ambientais que ocorrem hoje poderia ter sido evitada, conforme Missiaggia (2002, *apud* KRAEMER, 2008, p. 22), “[...] se a educação ambiental e a conseqüente conscientização ecológica fizessem parte das preocupações das sociedades desenvolvidas desde a Revolução Industrial”. Fatores proeminentes advindos de transformações no cenário mundial, contribuíram de certa forma, para agravar os problemas ambientais que se sofre hoje.

O desenvolvimento tecnológico e a abertura do mercado externo e das barreiras alfandegárias contribuíram para o aumento da concorrência interna, assim como as instalações

de empresas transnacionais principalmente em países subdesenvolvidos, como é o caso do Brasil. Estes e outros fatores, possivelmente alavancaram o processo de agressão ao meio ambiente. Neste contexto, não se podem deixar de citar o fato de que, atualmente dentre as demonstrações e relatórios contábeis, em grande parte das empresas, inexistem as questões ambientais. Ou seja, não é objeto de divulgação no Brasil. Fato este que, de certa forma, abre margem ao aumento e a continuidade dos impactos ambientais causados pelas indústrias e empresas de modo geral. (KRAEMER, 2008).

Ainda de acordo com a autora, em relação às questões sociais, já existem divulgações, porém esparsas, especialmente as relativas ao Balanço Social.

Conforme Kraemer (2008, p. 27) “ao longo do tempo, tem havido alterações quanto às informações que os usuários requerem”, e ainda de acordo com Ribeiro (2005, p. 2), “a população se conscientizou, uniu-se e passou a interferir na condução da política e da economia, [...] por meio de manifestações de repúdio a algumas condutas, bem como a empresas que, inescrupulosamente, auferiram lucros à custa de prejuízos sociais”.

No rol das preocupações das empresas passam a integrá-las a opinião pública, ou seja, do consumidor. Ainda de acordo com o exposto, Ribeiro (2005, p. 2) relata que “o produtor que antes se colocava como ‘normalizador’ das regras do mercado, produzindo na quantidade e com a qualidade que lhe fossem convenientes e ignorando a opinião do consumidor, mudou sua postura”.

Mas toda essa preocupação, segundo Chequetto (2004), em mostrar para a sociedade, os clientes e para o governo o que está sendo feito a favor do Meio Ambiente, chamado de *Marketing Ambiental*, não quer dizer que as empresas estão menos preocupadas com o lucro, pretende-se encontrar o equilíbrio entre desenvolvimento, preservação e lucro.

Um ponto importante que deve ser comentado é sobre a questão da introdução de sistemas de gestão ambiental nas instituições, que segundo Vegini (2007) visa adotar tecnologias mais ‘limpas’, gerando resultados visíveis em relação à redução de refugos e ao mesmo tempo de custos. Seguindo esta linha, Vegini (2007, p. 14) relata que:

a gestão ambiental afeta a organização como um todo, desde a criação de tecnologias operacionais e gerenciais ecologicamente corretas até a área de administração financeira. Os gestores das entidades ainda possuem certa restrição em investir no setor ambiental, pois se tem a idéia de que é necessário investir muitos recursos para atingir os objetivos de preservação, e os retornos tanto financeiros quanto ambientais não são imediatos e podem levar muito tempo para gerar benefícios.

Tendo como fundamento essas questões levantadas e muitas outras acerca de como tratar melhor o meio ambiente tem-se a seguinte questão-problema: Como é realizado o sistema de gerenciamento ambiental nas instituições públicas de saúde da Grande Florianópolis?

1.2 OBJETIVO GERAL

O objetivo geral deste estudo é analisar o sistema de gerenciamento ambiental através da sustentabilidade com aporte da contabilidade em dois hospitais da Grande Florianópolis/SC.

1.2.1 Objetivos Específicos

- ✓ Conceituar gerenciamento ambiental, responsabilidade social e ambiental, contabilidade ambiental, controladoria ambiental, *benchmarking* ambiental, Sistema gerencial ambiental, Auditoria ambiental, tratamento dos resíduos hospitalares e o sistema de gestão ambiental;
- ✓ Conhecer os procedimentos das rotinas hospitalares para servirem de base na análise;
- ✓ Analisar a sustentabilidade de ambos os hospitais, com o auxílio da aplicação parcial do SICOGEA (Sistema Contábil Gerencial Ambiental) em seguida comparando-as;
- ✓ Avaliar através dos dados obtidos, como a contabilidade ambiental pode auxiliar no gerenciamento dos aspectos e impactos ambientais destes hospitais;
- ✓ Apresentar um plano resumido de gestão ambiental com a contabilidade, utilizando-se do SICOGEA Terceira Etapa, especificamente a Primeira Fase.

1.3 JUSTIFICATIVA

Há tempos, o homem vem agredindo continuamente o Meio Ambiente sem nenhuma preocupação com a degradação ambiental e alguns danos que podem ser irreversíveis. Nos últimos anos percebeu-se que esta estratégia utilizada não era sustentável, foi a partir daí que

surgiu a conscientização de que os recursos naturais são esgotáveis se utilizados de maneira incorreta.

Tendo em vista o agravamento dos problemas ambientais, é que a sociedade se mobilizou para discutir a questão e tentar diminuir a exploração indiscriminada e seus riscos.

Com base no contexto acima apresentado este estudo foi desenvolvido focando sua análise em hospitais públicos da região da Grande Florianópolis, se há uma preocupação em tratar e destinar seus resíduos de forma adequada e como consequência se tais elementos produzem receita ambiental. E a utilização da contabilidade como fonte de informações para gerenciar os aspectos ambientais.

A maneira como são tratados e destinados os resíduos, assim como o seu uso adequado, minimizam os impactos negativos que prejudicam direta ou indiretamente todos nós.

Na tentativa de que tal resultado seja alcançado com sucesso, faz-se um estudo dos dados coletados e das ações praticadas com o intuito de auxiliar tais instituições a alcançarem melhorias em todos os aspectos do presente estudo.

Para que isto seja possível é necessário conhecer a rotina das atividades das instituições em questão, e também a parte contábil, visto que pode fornecer dados reais da instituição e a partir destes buscar melhores condições de gerenciar os recursos ambientais.

Este estudo pode servir de estímulo a outras instituições a tomar melhores decisões de como investir no meio ambiente, instalando mecanismos para reaproveitamento de recursos bem como fazer uso de métodos que não degradem o meio ambiente.

Diante do exposto, tem-se a visão da importância de se analisar os impactos ambientais, a gestão ambiental e a utilização da contabilidade como ferramenta de apoio ao estudo do Meio Ambiente.

1.4 METODOLOGIA

A metodologia utilizada no desenvolvimento deste trabalho em relação aos objetivos é exploratória e descritiva. De acordo com Raupp e Beuren (2003, p.80), é através de uma pesquisa exploratória que “busca-se conhecer com maior profundidade o assunto, de modo a torná-lo mais claro ou construir questões importantes para a condução da pesquisa.” Com relação à pesquisa descritiva, consoante Marion, Dias e Traldi (2002, p.62) “implica observação, registro e análise do objeto que está sendo estudado”. Devido à complexibilidade

do tema e ser ainda foco de muitas discussões, o estudo objetiva contribuir para a fundamentação teórica do assunto.

Utiliza-se ainda um estudo de caso, que segundo Gil (1991, p.58), consiste no “estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento [...]”. E ainda segundo Gil (1991, p.59), “a maior utilidade do estudo de caso é verificada nas pesquisas exploratórias”.

Quanto à tipologia a pesquisa trata-se de qualitativa, ou seja, é realizada uma interpretação dos dados obtidos procurando as melhores soluções para o problema levantado. Embora em alguns momentos possa ser utilizada uma abordagem quantitativa.

As fontes de captação dos dados utilizados nesta pesquisa são provenientes de dois hospitais públicos da Grande Florianópolis e da Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Santa Catarina. Tais informações foram colhidas por meio de entrevista semi-estruturada, feita com o auxílio de uma lista de verificação com questões divididas em critérios e subcritérios, buscando-se reconhecer a forma de gestão do meio ambiente e através destas informações, analisar e buscar conclusões sobre o estudo feito.

A trajetória metodológica encontra-se dividida em três fases. Sendo a primeira a fundamentação teórica sobre o assunto abordado onde são apresentados conceitos relacionados a questão ambiental como: Responsabilidade Social, Contabilidade Ambiental, Ativos e Passivos Ambientais, Custos, Despesas e Receitas Ambientais, Sistema –Gerencial Ambiental – SICOGEA.

A segunda etapa compõe-se do estudo de caso, onde primeiro é realizado um breve histórico dos hospitais analisados e mostrada a situação atual quanto à questão da gestão e da contabilidade ambiental; trata-se da verificação “*in loco*” das atividades desenvolvidas. Nesta etapa é aplicada a “lista de verificação” (APÊNCICE A e B), que pertence a primeira fase da terceira etapa do SICOGEA, em dois hospitais, onde foram entrevistados os profissionais da área de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH e do setor de Gerência de Contabilidade – GECOT da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina e foi entregue para análise dois Balanços Patrimoniais, um da Secretaria de Estado de Saúde e o outro do Fundo de Estado de Saúde, por este profissional. (ANEXO B)

Vale ressaltar que as questões da lista de verificação foi adaptada do estudo de Nunes (2006) - Anexo A.

Na terceira etapa são mostrados os resultados da pesquisa e o plano resumido de gestão ambiental, o 5W2H, que é um instrumento utilizado para planejar as ações a serem desenvolvidas e/ou planejar a implantar possíveis soluções para problemas anteriormente

encontrados. O Plano resumido de gestão ambiental (5W2H) é apresentado no Quadro 21, que demonstra, de acordo com as palavras de origem inglesa: What (o que); Who (quem); Where (onde); When (quando), Why (por que), How (como) e How Much (quanto custa) para as instituições implantar procedimentos que possam melhorar a gestão ambiental dos hospitais.

1.5 LIMITAÇÕES DA PESQUISA

Este documento é mais um, de muitos estudos que ainda poderão ser desenvolvidos visto que é um tema bastante abrangente e complexo. A pesquisa limita-se a um estudo de caso comparativo entre o “Hospital X”, localizado em Florianópolis/SC, e o “Hospital Y”, localizado em São José/SC, seus indicadores contábeis não puderam ser analisados separadamente, em virtude da estruturação do Balanço Patrimonial ser consolidado, tanto o da Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina quanto o do Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina. Cabendo aqui ressaltar que compete ao Fundo gerir a parte de receitas e despesas de todas as instituições hospitalares do Estado de Santa Catarina e à Secretaria de Estado da Saúde gerir a parte patrimonial.

Foi aplicada uma entrevista semi-estruturada, e em seguida analisadas as respostas, com o intuito de apresentar um Método de Gerenciamento que mostre ser possível garantir uma gestão ambiental de qualidade em paralelo com a gestão econômica. Assim; este trabalho fica limitado as respostas dos entrevistados; bem como a análise desta pesquisadora quanto a interpretação das respostas em “Adequado”, “Deficitário” e “Não se adapta”.

1.6 ESTRUTURA E DESCRIÇÃO DOS CAPÍTULOS

O presente trabalho está estruturado em quatro capítulos. Os assuntos do primeiro capítulo estão listados do seguinte modo: a introdução do tema abordado, o tema e problema, discorrem sobre a relevância do tema e apresenta a questão problema que passa a ser respondida ao longo do trabalho, têm-se ainda objetivos geral e específico, a justificativa, a metodologia sobreposta para obtenção dos dados e análise do estudo, fatores limitantes da pesquisa e por fim a estrutura e descrição dos capítulos.

O segundo capítulo apresenta a fundamentação teórica, que serve de base teórica para estruturação, obtenção e análise dos dados adquiridos. Neste mesmo capítulo são explanados

alguns temas sugeridos como de vital relevância para o conhecimento teórico, tais como: contabilidade ambiental, custos ambientais, ativos e passivos ambientais, despesas ambientais, controladoria ambiental, *benchmarking* ambiental, resíduos hospitalares, o GAIA, o SICOGEA e a auditoria ambiental.

O terceiro capítulo compreende o estudo de caso, onde se tem um histórico dos hospitais estudados, são apresentados os resultados obtidos através do estudo de caso e em seguida feitas as devidas comparações, também são mostradas as avaliações da sustentabilidade de ambos os hospitais, e por último é exibido um plano de gestão ambiental 5W2H e o planejamento ambiental.

No quarto e último capítulo são expostas às conclusões e sugestões para trabalhos futuros, seguido das referências, apêndices e anexos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este capítulo compõe-se da base teórica que é necessária para a compreensão e análise dos resultados do presente, e estrutura-se da seguinte maneira: responsabilidade social e ambiental, contabilidade ambiental, controladoria ambiental, *benchmarking* ambiental, hospitais públicos, resíduos hospitalares, método SICOGEA - Sistema Contábil-Gerencial Ambiental.

2.1 RESPONSABILIDADE SOCIAL E AMBIENTAL

Cada vez mais se discute o papel das empresas como agentes sociais, principalmente no quesito ambiental. Não que a responsabilidade social se resuma apenas à questão ambiental, observa-se que a responsabilidade social abrange outras formas, dentre as quais cabe citar, proteção ambiental, equidade na oportunidade de empregos, projetos educacionais, dentre outros que estejam em conformidade com o interesse da população. Donaire (1999 *apud* KRAEMER, 2005).

A competitividade e a cobrança por parte dos clientes foram, sem dúvidas, fatores altamente relevantes para que gradativamente as empresas buscassem tomar medidas necessárias a práticas ecologicamente corretas, porém tal responsabilidade foi adotada sem nenhum planejamento estratégico outros a adotaram sem ao menos conhecer as necessidades de suas respectivas entidades, conforme relata Kraemer (2005, p. 1),

Empresas experientes identificam resultados econômicos e resultados estratégicos do engajamento da organização na causa ambiental. Estes resultados não se viabilizam de imediato, há necessidade de que sejam corretamente planejados e organizados todos os passos para a interiorização da variável ambiental na organização para que ela possa atingir o conceito de excelência ambiental, trazendo com isso vantagem competitiva.

Por muitos anos, a característica que avaliava o grau de sucesso de uma empresa era o retorno que a mesma garantia aos seus acionistas. Contudo, esta característica foi cedendo espaço para a questão da gestão ambiental como aporte de um mundo sustentável.

Conforme relata Martins e Ribeiro (1995, p. 23), as empresas para se adequar a nova realidade precisavam investir na área ambiental então muitas delas resolveram investir em,

elementos de *marketing*, demonstrando sua preocupação com o meio ambiente, projetando sua imagem e a de seus produtos junto à sociedade, essencialmente a seus clientes e acionistas efetivos ou potenciais. Esta política de *marketing* tornou-se um fator competitivo entre empresas concorrentes.

Entretanto, para se adequar a estas ‘regras’ impostas pelas novas condições do mercado cada vez mais exigente, a empresa deveria, inevitavelmente, passar por mudanças em sua cultura empresarial e seu modelo de gestão.

2.2 CONTABILIDADE AMBIENTAL

A contabilidade serve de ferramenta no processo de gestão dos recursos ambientais, registrando os eventos internos das instituições, produzindo desta forma informações necessárias ao processo de tomada de decisões quanto a diversas variáveis inclusive aquelas referentes ao meio ambiente.

Segundo Martins e Luca (1994 *apud* CHEQUETTO, 2004, p. 32),

a contabilidade ambiental é o conjunto de informações divulgadas pela contabilidade que engloba investimentos realizados, seja aquisição de bens permanentes de proteção a danos ecológicos, despesas de manutenção ou correção de distorções ambientais do exercício, obrigações contraídas em favor do meio ambiente, inclusive medidas físicas, qualitativas e quantitativas alocadas na recuperação e preservação.

A contabilidade ambiental serve como aporte a análise dos problemas ambientais em seu sentido mais específico, ou seja, em relação a determinadas atividades ou setores da economia. Contribuindo para que as organizações possam publicar seus balanços ambientais, gerando desta forma transparência de gestão, mostrando informações em relação à aplicação de recursos em ações ambientais, apresentando dados referentes a reduções de gastos com água, energia e demais recursos naturais.

Neste contexto Ott e Dalmagro (2002, *apud* PFITSCHER *et al.*, 2007, p. 2) mencionaram que “a contabilidade ambiental deve registrar custos, despesas, ativos e passivos ambientais, além de proporcionar informações com transparência para seus usuários sobre o desempenho ambiental, de acordo com os Princípios Fundamentais de Contabilidade”.

2.2.1 Ativos Ambientais

Os ativos ambientais são representados por uma extensa gama de elementos, onde se incluem equipamentos, máquinas e instalações com o intuito de amenizar os impactos ambientais possivelmente causados pelas indústrias, hospitais e diversas outras instituições que produzam resíduos tóxicos, assim como, estoques de insumos, peças, acessórios e finalizando os gastos com pesquisas, visando adotar sofisticadas tecnologias para melhor se adequar as normas e as boas práticas, inclusive as que se referem à governança corporativa.

Ainda de acordo com Ribeiro (1998, p. 57) os ativos ambientais são:

[...] recursos econômicos controlados por uma entidade, como resultado de transações ou eventos passados e dos quais se espera obter benefícios econômicos futuros e, que tenham por finalidade o controle, preservação e recuperação do meio ambiente.

Conforme Ott e Dalmagro (2002, *apud* NUNES 2006), os ativos ambientais caracterizam-se de modo diferenciado para cada empresa, pois variam de acordo com o tipo de atividade desenvolvida por cada uma delas.

2.2.2 Passivos Ambientais

O passivo ambiental corresponde aos dispêndios incorridos por uma empresa para que a mesma possa corrigir os impactos ambientais desfavoráveis gerados em decorrência de suas atividades.

Segundo a Lei nº. 6.938/81 no seu art. 14, § 1º, que institui a política nacional do meio ambiente, o “poluidor é obrigado, independentemente de existência de culpa, a indenizar ou reparar os danos causados ao meio ambiente e a terceiros, afetados por sua atividade”.

Estes e muitos outros fatos mostram a relevância de uma empresa estabelecer medidas de prevenção à degradação ambiental, investindo para evitar passivos ambientais com, por exemplo: multas, processos, danos a imagem e perda de mercado.

É neste contexto que Ribeiro (1998, p. 70) define como passivo ambiental:

[...] sacrifício de benefícios futuros impostas por legislações e regulamentações ambientais, como taxas, contribuições, multas e penalidades por infrações legais e, ainda, em decorrência de ressarcimento a terceiros por danos provocados, estimativas de gastos para recuperação e restaurações de áreas degradadas, seja por

iniciativa própria, seja exigida por lei ou terceiros. Enfim, todos os compromissos que impliquem o provável consumo de recursos futuros para fazer às obrigações decorrentes de questões ambientais.

Convém lembrar que, apesar de passar uma ideia negativa, o passivo ambiental pode decorrer também de atitudes ambientalmente responsáveis como, por exemplo, os decorrentes da manutenção de sistema de gerenciamento ambiental e ainda a aquisição de insumos que podem vir a ser exigidas por tais sistemas, como: máquinas, equipamentos, instalações, entre outros.

2.2.3 Benefícios Ambientais

Apesar de necessitar da mobilização de todos os colaboradores de uma organização para que seja feita uma gestão ambiental eficiente, esta traz muitos benefícios, tanto econômicos quanto estratégicos, como se pode verificar no Quadro 1.

BENEFÍCIOS ECONÔMICOS	
Economia de Custos	
<ul style="list-style-type: none"> √ Redução do consumo de água, energia e outros insumos. √ Reciclagem, venda e aproveitamento de resíduos, e diminuição de efluentes. √ Redução de multas e penalidades por poluição. 	
Incremento de Receita	
<ul style="list-style-type: none"> √ Aumento da contribuição marginal de “produtos verdes”, que podem ser vendidos a preços mais altos. √ Aumento da participação no mercado, devido à inovação dos produtos e à menor concorrência. √ Linhas de novos produtos para novos mercados. √ Aumento da demanda para produtos que contribuam para a diminuição da poluição. 	
BENEFÍCIOS ESTRATÉGICOS	
<ul style="list-style-type: none"> √ Melhoria da imagem institucional. √ Renovação da carteira de produtos. √ Aumento da produtividade. √ Alto comprometimento do pessoal. √ Melhoria nas relações de trabalho. √ Melhoria da criatividade para novos desafios. √ Melhoria das relações com os órgãos governamentais, comunidade e grupos ambientalistas. √ Acesso assegurado ao mercado externo. √ Melhor adequação aos padrões ambientais. 	

Quadro 1: Benefícios da gestão ambiental

Fonte: Adaptado de North, K. (1992 *apud* TINOCO e KRAEMER, 2008, p.125)

Farias (2010) descreve as empresas ecoeficientes como aquelas que conseguem benefícios econômicos, qualidade de seus produtos e rapidez no seu processo, com redução

nos custos relacionados aos desperdícios de água, energia e materiais, redução da dispersão de substâncias tóxicas além de maximizar o uso sustentável de recursos renováveis.

Os estabelecimentos da área de saúde apesar dos esforços para atender com qualidade por enquanto só se limitam a aplicar aquilo que a lei determina. Talvez por falta de incentivo, profissionais técnicos especializados e pela comodidade de só fazer aquilo que lhe é obrigatório para não acarretar em passivos ambientais e denegrir a imagem das instituições.

2.2.4 Custos Ambientais

Para Pfitscher (2004), os custos ambientais podem ser divididos em ecológicos, quando se tratar de prevenção, auditoria e controle e custos ambientais, relativos a eventos nocivos à empresa, ou seja, reposições dos danos ambientais originados por ela.

Os custos ambientais, segundo Ribeiro (2005, p.52), “devem compreender todos aqueles relacionados, direta ou indiretamente, com a proteção do meio ambiente”, a autora cita como exemplos: todas as formas de amortização (depreciação e exaustão), relativos aos ativos de natureza ambiental, aquisição de insumos próprios para controle, redução ou eliminação de poluentes, disposição dos resíduos poluentes, tratamento de resíduos dos produtos, recuperação ou restauração de áreas contaminadas e, por fim, dispêndios com profissionais técnicos especializados relativos a atividades de controle, preservação ou recuperação do meio ambiente.

Entendem-se também como custos ambientais como todos os gastos realizados pelas organizações com o intuito de reduzir ou eliminar danos causados pelas atividades operacionais e/ou serviços prestados. Incluem-se neste contexto todos os custos incorridos para atender as exigências ambientais dos órgãos ambientais.

2.2.5 Despesas Ambientais

De acordo com Ribeiro (2005, p.50), “as despesas ambientais são todos os gastos envolvidos com o gerenciamento ambiental, consumidos no período e incorridos na área administrativa”. A autora cita como exemplos considerados despesas ambientais, a saber: definição e manutenção de programas e políticas ambientais, seleção e recrutamento de pessoal para o gerenciamento do controle ambiental, compra de insumos e equipamentos

antipoluentes, itens ambientais adquiridos, estocagem dos insumos, auditoria ambiental, dentre outros.

Os autores Tinoco e Kraemer (2008) ressaltam que as despesas ambientais podem ser classificadas como de natureza operacional e não operacionais. Enquanto as operacionais devem ser apresentadas na Demonstração do Resultado do Exercício, as não operacionais são classificadas como decorrente de acontecimentos que não tenham relação direta com a atividade principal da entidade, como por exemplo: multas, sanções e compensação de terceiros.

As despesas para serem classificadas como ambientais devem ter algum tipo de conexão entre as atividades operacionais da organização com as ações de manutenção, preservação e conservação do meio ambiente.

2.3 CONTROLADORIA AMBIENTAL

A controladoria serve como diretriz para que as empresas utilizem de modo eficaz o seu planejamento. E para que isso seja possível, ela utiliza-se dos dados coletados a partir da contabilidade ambiental, que irá agir em parceria com a controladoria e desta forma de acordo com Pfitscher (2004, p. 56), “os gestores poderão planejar, decidir e controlar as atividades da empresa dentro de um processo decisório mais coerente com a realidade da empresa.”

Para auxiliá-los em suas funções os gestores contam com a assessoria de profissionais especializados denominados de *controllers*.

Ainda de acordo com Pfitscher (2004), na função de *planejamento*, o *controller* exerce o papel de coordenador de todas as etapas, dentre diversas atividades uma delas é verificar se a produção está dentro da capacidade da empresa, na *organização* ele determinará quem irá desempenhar tarefas e quem será o responsável pelo desempenho das mesmas, no *direcionamento*, irá direcionar os recursos aos seus setores corretos, e por fim na etapa da *mensuração*, aparecerão os resultados do processo, podendo determinar pontos falhos e promover ações corretivas.

Um fato de vital relevância quando da implantação da controladoria em uma empresa qualquer é que haja sinergia entre os setores envolvidos, pois a ausência desta poderá acarretar na distorção do esforço aplicado no planejamento.

Dentro deste contexto, Ferreira (2002, p.195 *apud* NUNES 2006, p.26), afirma que,

o gestor ambiental tem como objetivos, tentar recuperar o ambiente degradado, evitar que alguma degradação venha a ocorrer permitir que existam condições para reutilização de material ou de sucata gerada nas demais atividades, e ainda, monitorar todas as ações da empresa que envolva alterações ambientais.

Por fim, os resultados encontrados passam para a função mais detalhada, segundo Pfitscher (2004), do *controller* que é o *benchmarking*, onde as empresas podem obter ganho de mercado.

2.4 BENCHMARKING AMBIENTAL

O *Benchmarking* pode ser interpretado como um processo contínuo de comparação e avaliação entre produtos, serviços e práticas entre as empresas mais conceituadas no mercado também conhecidas como as líderes de mercado, ou neste caso líderes no comprometimento ambiental.

Diante do que foi exposto acima e consoante (PFITSCHER, 2004, p. 49),

As empresas que têm interesse em permanecer no mercado, e até mesmo atuar na competitividade, adotam sistemas próprios de gestão. O fato de identificar as metas, o planejamento e as práticas dessas instituições, constitui exercício de *benchmarking*. A organização analisada necessita ter controles também das parcerias integradas, no sentido de reciprocidade de informações e cooperação.

Almeida (2005), ao referir-se ao *benchmarking* ambiental, diz que agregada a avaliar a saúde da empresa também servirá para alavancar uma maior competitividade diante do mercado, é ainda com base neste contexto que Almeida define *benchmarking*,

[...] uma ferramenta de gestão que atualiza e ao mesmo tempo aprimora o processo técnico-gerencial por ser uma ação de melhoria contínua, e que proporciona: o autoconhecimento empresarial numa comparação com o mercado, a construção de um conhecimento empresarial coletivo no momento da geração e compartilhamento de informações, a criação e aperfeiçoamento de novas práticas de excelência por meio da inovação e criatividade, rapidez e resultados comprovados por uma metodologia de aprendizado que queima etapas e atinge metas, e por fim, um saudável exercício empresarial que troca, soma, reconhece, gera vínculos e integra setores, e principalmente, cria hábito das relações.

Desta forma, segundo Pfitscher, o *benchmarking* ambiental busca um melhor alinhamento desejável entre o que é ambientalmente correto ao menor custo.

O *Benchmarking* ambiental pode então ser resumido como um processo de melhoria contínua entre as diversas organizações do mercado que visam à adoção das melhores práticas

dirigindo as organizações à obtenção de maximização de seu desempenho. Neste estudo em especial, busca-se a adoção de melhores práticas ambientais.

2.5 GESTÃO AMBIENTAL

É crescente o número de empresas e instituições de ensinos envolvidos com a questão ambiental nos últimos anos. Isto em decorrência de alguns fatores como, por exemplo: a internacionalização dos padrões de qualidade ambiental, a globalização dos negócios acarretando numa maior competitividade, maior conscientização dos consumidores atuais e a introdução da educação ambiental nas escolas.

Mais de acordo com Valle (2002, p. 69) para que o processo de gestão ambiental seja aplicado de modo eficaz,

Deve cobrir desde a fase de concepção do projeto até a eliminação efetiva dos resíduos gerados pelo empreendimento depois de implantado e durante todo o período de seu funcionamento. Deve também contribuir para a melhoria contínua das condições ambientais, de segurança e saúde ocupacional de todos os seus colaboradores e para um relacionamento sadio com os segmentos da sociedade.

Ainda de acordo com Valle, a gestão ambiental também depende do comprometimento da alta administração em definir uma política ambiental clara e objetiva, de modo que sirva como aporte as atividades da organização em relação ao meio ambiente. Em consequência do exposto, pode-se dizer que através de uma gestão ambiental eficiente uma empresa poderá em paralelo buscar desenvolvimento tecnológico eliminando ou reduzindo os impactos ambientais previamente.

É nesta linha que Pfitscher (2004, p. 32) afirma que “o desenvolvimento tecnológico pode andar paralelamente com a preservação do meio ambiente, buscando estratégias que possibilitem o desenvolvimento sustentável.”.

A Gestão Ambiental tem como função primordial organizar políticas e gestões de desenvolvimento ambiental sustentável. Conforme Kraemer (2008, p.114):

Gestão Ambiental é o Sistema que inclui a estrutura organizacional, atividades de planejamento, responsabilidades, práticas, procedimentos, processos e recursos, para desenvolver, implementar, atingir, analisar criticamente e manter a política ambiental.[...]É a forma pela qual a organização se mobiliza interna e externamente, para a conquista da qualidade ambiental desejada.

Os Sistemas de Gestão Ambiental, comentado no próximo item, surgiram no final dos anos 80 e início da década de 90, os quais, segundo Kraemer (2008) originaram-se do desenvolvimento de sistemas de qualidade e constituem-se em instrumentos de gestão ambiental dentro das organizações tornando-se verdadeiros aliados quanto às questões de controle de impactos ambientais.

2.6 SISTEMAS DE GESTÃO AMBIENTAL (SGA)

O Sistema de Gestão Ambiental – SGA segundo Kraemer (2008) é considerado uma ferramenta de apoio aos gestores de uma organização qualquer, possibilitando controlar o impacto de suas atividades em relação ao meio ambiente.

Segundo Kraemer (2008, p. 126) define SGA,

como um conjunto de procedimentos para gerir ou administrar uma organização, de forma a obter o melhor relacionamento com o meio ambiente. Consiste, essencialmente, no planejamento de suas atividades, visando à eliminação ou minimização dos impactos ao meio ambiente, por meio de ações preventivas.

Ainda de acordo com Kraemer (2008, p. 126), no processo de implantação de um SGA deverão ser identificados todos os aspectos relativos às atividades, produtos e serviços das organizações que de alguma forma causam ou poderão causar impactos ambientais e lista as seguintes áreas a serem analisadas:

- legislação e outros instrumentos legais e normativos;
- aspectos ambientais;
- análise das práticas e procedimentos de gestão ambiental;
- avaliação dos incidentes/acidentes prévios.

Além de fazer a devida verificação prévia destas áreas é de igual importância a organização “rever seus critérios de atuação e eliminar tradições muitas vezes arraigadas, submetendo-se a uma corajosa auto-crítica”. (VALLE, 2002, p.71)

A organização ao estruturar o seu SGA deverá assumir alguns compromissos, que segundo (VALLE, 2002, p.71) são listados a seguir:

- manter um sistema de gestão ambiental que assegure que suas atividades atendam à legislação vigente e aos padrões estabelecidos pela organização;
- estabelecer e manter um diálogo permanente com seus colaboradores e a comunidade, visando ao aperfeiçoamento de ações ambientais conjuntas;
- educar e treinar seus colaboradores para que atuem sempre de forma ambientalmente correta;
- exigir de seus fornecedores produtos e componentes com qualidade ambiental compatível com a de seus próprios produtos;
- desenvolver pesquisas e patrocinar a adoção de novas tecnologias que diminuam os impactos ambientais e contribuam para a redução do consumo de matérias-primas;
- assegurar-se de que seus resíduos são transportados e destinados corretamente em segurança, de acordo com as boas práticas ambientais, a legislação e as normas aplicáveis.

Seguindo a linha de Valle, Kraemer (2008, p.128) concorda ao dizer que a implantação de um SGA depende de “uma mudança de cultura e até mesmo mudança estrutural. A questão deixa de ser assunto exclusivo de um departamento e torna-se parte integrante da atividade de cada membro da empresa, desde a alta administração até o chão de fábrica”. É com base neste contexto que esta pesquisa buscou como ferramentas de apoio os sistemas GAIA e SICOGEA, que serão comentados na seqüência.

2.6.1 Gerenciamento de Aspectos e Impactos Ambientais (GAIA)

O Método de Gerenciamento de Aspectos e Impactos Ambientais denominado – GAIA desenvolvido por Lerípio e definido por este como sendo

Um conjunto de instrumentos e ferramentas gerenciais com foco no desempenho ambiental aplicável aos processos produtivos de uma dada organização, o qual procura integrar, através de etapas seqüenciais padronizadas, abordagens relativas à sensibilização das pessoas e a melhoria dos processos, utilizando para tal princípios de seus fundamentos teórico-conceituais (LERÍPIO, 2001, p. 66)

Seguindo esta linha, Pfitscher (2004) ressalta que o GAIA ao verificar o impacto ambiental além de valorizar especificamente as empresas e a área de recursos humanos nelas inseridas, bem como o consumidor, está valorizando também a sociedade, já que o meio ambiente é um bem da humanidade.

2.6.2 Sistema Contábil Gerencial Ambiental (SICOGEA)

Conforme destaca Chequetto (2004), o SICOGEA é um sistema de gestão, aliado à contabilidade e controladoria, que funciona para obtenção da eficiência ambiental, tanto para a empresa, quanto para o meio ambiente, para assim auxiliar no gerenciamento do controle interno da organização.

Este sistema foi dividido em três etapas, sendo a primeira, a integração da cadeia, a segunda, corresponde à gestão de controle ecológico e, a terceira e última, refere-se à gestão da contabilidade e controladoria ambiental, conforme o Quadro 2 que segue:

Etapas da Proposta	Descrição
Integração da cadeia	Envolvimento da cadeia produtiva. Alinhamento da cadeia de suprimentos envolvendo a identificação das necessidades dos clientes e fornecedores. Pode também ser considerado o <i>input</i> para o processo de gestão ambiental, ou seja, verificar as degradações causadas em cada atividade e sua formatação como um evento econômico.
Gestão de controle ecológico	Implementação da gestão ecológica e dos processos para a certificação e envidar esforços no sentido de reduzir ou eliminar impactos ambientais.
Gestão da contabilidade e controladoria ambiental	Avaliação dos efeitos ambientais capazes de relacionar aspectos operacionais, econômicos e financeiros da gestão (investigação e mensuração); avaliação dos setores da empresa (informação) e implementação de novas alternativas para continuidade do processo (decisão).

Quadro 2: Etapas da proposta da metodologia SICOGEA
Fonte: Ferreira (2002, *apud* PFITSCHER, 2004, p. 103).

O SICOGEA serve de ferramenta ao gestor à medida que gera informações úteis no processo de tomada de decisões, e conseqüentemente melhor utilizar o meio ambiente com a mínima degradação possível. Pfitscher (2004, p.102 - 103) relata que,

Os gestores não percebem o quanto o processo de gestão ambiental pode estar interferindo nas questões ambientais, sociais, políticas e econômicas. Neste sentido, é papel da controladoria disponibilizar ou possibilitar informações para definição de formas de atuação que preservem o meio ambiente sem interromper a continuidade das atividades de forma competitiva no mercado.

É nesta linha que surge o SICOGEA como um meio de verificar a sustentabilidade ambiental das organizações, e segundo Pfitscher *et al.* (2009, p.120) “identificando setores na empresa que possam estar causando algum impacto ambiental” e ao final, o SICOGEA fornecerá um Plano Resumido de Gestão Ambiental.

2.7 AUDITORIA AMBIENTAL

Com o surgimento de normas e padrões de qualidade em relação ao quesito meio ambiente (ISO 9000/14000), as empresas foram obrigadas a adequar-se ou melhorar suas relações com o meio ambiente. (MARTINS; RIBEIRO, 1995).

Neste mesmo contexto, Martins e Ribeiro (1995) relatam que algumas empresas chegaram até a criar cargos e áreas específicas para melhor gerenciar as questões ambientais. E citam que a auditoria ambiental foi uma dessas áreas.

Segundo a Resolução CONAMA nº 306, 5 de julho de 2002, a auditoria ambiental,

É um processo sistemático e documentado de verificação, executado para obter e avaliar, de forma objetiva, evidências que determinem se as atividades, eventos, sistemas de gestão e condições ambientais especificados ou as informações relacionadas a estes estão em conformidade com os critérios de auditoria estabelecidos nesta Resolução, e para comunicar os resultados desse processo.

Pode-se concluir que a auditoria é um processo sistemático, que deve ser sempre documentado e que visa avaliar as evidências encontradas, com o intuito de concluir se as práticas e procedimentos utilizados no processo de controle e conservação ambientais estão em conformidade com aos parâmetros previamente estabelecidos em seu sistema de gestão ambiental.

Conforme Campos e Lerípio (2009, p.11),

as auditorias de SGA são utilizadas para determinar se as atividades de gestão ambiental estão em conformidade ou não com a documentação pertinente ao sistema, incluindo manuais, procedimentos e instruções de trabalho, e se estão de acordo com a política da organização, o que comprova coerência do sistema.

Numa de suas definições de auditoria Campos e Lerípio (2009, p.7) dizem que “o termo auditoria é constantemente confundido com algo ‘que busca culpados’[...], encarada como verificação dos problemas de uma atividade com propósitos punitivos”. Por isso é importante ressaltar ainda que a auditoria não tem caráter de fiscalizar e muito menos de punir, ela ‘nasce’ com o propósito de recomendar, auxiliar, organizar dados. Muito menos poderá ser confundida com perícia ambiental, pois esta é de caráter obrigatório, ou seja, devem ser realizadas por alguma determinação judicial.

2.8 O TRATAMENTO DOS RESÍDUOS NAS UNIDADES HOSPITALARES

A maioria das cidades brasileiras não tem tratamento e destino final adequado para os resíduos sólidos e de serviços de saúde, e acabam por encaminhar seus resíduos para os conhecidos 'lixões', que servem, por muitas vezes, para a sobrevivência de muitas pessoas e animais (OLIVEIRA, 2002).

Pfitscher *et al.* (2007, p.3) quando se referem aos tratamentos utilizados nos resíduos hospitalares descrevem que “devem considerar previamente a eliminação da possibilidade de contaminação, disseminação de agentes patogênicos, dentro do que é legalmente aceito”. Ainda de acordo com Pfitscher *et al.* (2007) alguns pesquisadores defendem que esse tratamento já é realizado no próprio hospital de onde é gerado, e isto se dá através de treinamento aos colaboradores que transportam e manuseiam estes materiais. Mais vale lembrar que por não se tratar de algo homogêneo, esses processos ocorrem de diferentes formas em várias fases até seu destino final.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, e o Conselho Nacional do Meio Ambiente - CONAMA são os responsáveis, no Brasil, respectivamente quanto à regulamentação das normas técnicas e o tratamento adequado a ser dado aos resíduos de saúde (RSS) quanto à questão da geração, manejo e destinação final. Estes órgãos têm como papel fundamental, orientar, definir regras e regular o comportamento dos inúmeros agentes geradores.

A RDC ANVISA nº 306/04, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, prevê em seu artigo 4º, que “a inobservância do disposto nesta Resolução e seu regulamento técnico configura infração sanitária e sujeitará o infrator às penalidades previstas na Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das penalidades civil e penal cabíveis”. A Resolução CONAMA nº 358/2005 no seu art. 3º, destaca que,

cabe aos geradores de resíduos de serviços de saúde e ao responsável legal, o gerenciamento dos resíduos desde a geração até a disposição final [...] sem prejuízo de responsabilização solidária de todos aqueles, pessoas físicas e jurídicas que direta ou indiretamente, causem ou possam causar degradação ambiental.

O tratamento dos resíduos gerados varia de uma entidade para a outra dependendo do tipo de atividade praticada pelas mesmas, tanto em suas práticas quanto técnicas utilizadas.

Porém, as mais conhecidas em nosso país são a autoclavagem e a incineração que serão comentadas nos itens a seguir.

2.8.1 Incineração

A incineração consiste num processo de queima do lixo por meio de instalações específicas denominadas de incineradores. A referida técnica é ainda um tema controverso, tendo em vista as conseqüências negativas que traz ao meio ambiente e à saúde humana, conseqüências, estas, geradas pela liberação de compostos tóxicos na atmosfera, além de ir cinzas e demais resíduos.

Para Valle (2002, p.123) a incineração “é uma solução que utiliza a energia térmica para atingir três objetivos, são estes: destruir os resíduos transformando-os em cinzas, reduzir o volume daqueles e por fim, gerar energia”. Seguindo esta linha, Valle ainda relata que este processo é uma solução eficaz à medida que, ao mesmo tempo reduz o volume e o peso dos resíduos, é capaz de destruir certos produtos químicos estáveis de difícil eliminação.

Como citado anteriormente, o processo de incineração, trás conseqüências negativas ao meio ambiente e à saúde humana. Além de ser um processo que requer vultosos investimentos para sua implementação e operação.

2.8.2 Autoclavagem

Segundo Baumer (2006 *apud* PFITSCHER *et al.*, 2006), o processo de autoclave consiste na coleta em sacos plásticos brancos, conforme as normas da Associação Brasileira de Normas e Técnicas - ABNT; o próximo passo é depositar os resíduos em caixas metálicas sem tampa. Na câmara é injetado sobre o resíduo um vapor para esterilizar sob alta temperatura e o final do processo é quando ocorre a secagem da carga, onde deve ser retirada sem respingos dos efluentes, e em seguida o resíduo é triturado e encaminhado ao destino final.

A autoclavagem segundo o serviço brasileiro de respostas técnicas - SBRT, é um tratamento térmico que consiste em manter o material contaminado sob elevada temperatura, por meio do contato com o vapor d'água, para que os agentes patogênicos possam ser destruídos este processo dura cerca de 40 minutos. Finalizando o processo o lixo é triturado e

pode ser descartado em valas sépticas, pois já estão livres do risco de contaminação. (<http://www.scribd.com/doc/2284397/Autoclavagem-de-lixo-hospitalar>)

Conforme cita Steiger (2007) pode-se dizer que uma das vantagens deste processo é o fato de ser familiar aos técnicos de saúde, que o utilizam para esterilizar os diversos tipos de material hospitalar em seu dia a dia.

2.8.3 Diferença entre os dois métodos

O método de incineração se mostra eficaz à medida que reduz o peso e o volume dos resíduos, já a autoclavagem possui um custo mais baixo e é considerado um processo limpo.

Em contrapartida, estes processos também possuem pontos considerados negativos, como por exemplo, no caso da autoclavagem, há o aumento do volume dos resíduos e na incineração, o custo de implantação e operação é elevado, além de emitir gases que poluem a atmosfera.

O Quadro 3 evidencia pontos positivos e negativos de cada um dos métodos de tratamento dos resíduos hospitalares. Por isso, ainda há divergências entre alguns autores quanto a utilização destes métodos.

	VANTAGENS	INCONVENIENTES
INCINERAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> - Eficaz no tratamento de todos os resíduos; - Redução de peso para 10%; - redução de volume para 3%; - recuperação e/ou produção de energia; e - ausência de odores. 	<ul style="list-style-type: none"> - elevado custo de investimento e exploração; - significativa necessidade de tratamento dos efluentes gasosos; e - opinião negativa de população.
AUTOCLAVAGEM	<ul style="list-style-type: none"> - custo de operação baixo; - redução de volume (até 20%); e - processo considerado limpo, não necessitando de avaliação de impacto ambiental. 	<ul style="list-style-type: none"> - utilização restrita a resíduos de risco biológico; e - produção de efluentes líquidos e gasosos, embora pouco significativa.

Quadro 3: Processos de tratamento - vantagens e inconvenientes dos métodos
 Fonte: NET RESIDUOS (www.netresiduos.com apud NUNES, 2006, p.30).

Observa-se que cada caso deve ser analisado para se saber qual é a melhor forma de tratamento dos resíduos, atendendo ao mesmo tempo quesitos como menor custo e buscando-se evitar ou minimizar a degradação do meio ambiente.

3 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Este capítulo é reservado a apresentar um breve histórico das instituições estudadas, as ferramentas utilizadas para obtenção dos resultados, a análise dos resultados obtidos, em relação a cada um deles em separado, a análise global de ambos e uma análise comparativa e por fim um plano resumido de gestão visando à melhoria dos resultados tidos como prioritários.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS ESTUDADOS

Neste estudo de caso são apresentadas, separadamente, a evolução histórica de ambas as instituições hospitalares pesquisadas e, em seguida, a aplicação do método SICOGEA, especificamente a primeira fase da terceira etapa. Tomando como base a análise dos dados obtidos, é proposta uma forma de gestão que melhor se encaixe às práticas adotadas pelas instituições em questão.

O desenvolvimento da pesquisa foi uma lista de verificação (Apêndice) idêntica para ambos os hospitais, sendo que essa possui critérios e sub-critérios voltados à atividade praticada nas instituições. Como critérios, foram estabelecidos os seguintes: (1) fornecedores; (2) ecoeficiência do processo hospitalar, subdividido em dois sub-critérios: a) incineração de resíduos, b) autoclavagem; (3) tratamento com pacientes; (4) indicadores gerenciais; (5) recursos humanos na organização; (6) indicadores contábeis, formado por três subcritérios: a) indicadores ambientais de bens, b) indicadores ambientais de contas de resultados, c) indicadores de demonstração ambiental específica; (7) auditoria ambiental.

3.1.1 Breve histórico das Instituições Hospitalares

Os dados mencionados a seguir foram retirados dos sites das próprias instituições pesquisadas.

A efetiva construção do “Hospital X” se deu em 27 de outubro de 1962 a partir da iniciativa do governador daquele período, com o intuito de proporcionar aos servidores públicos assistência hospitalar, por isso ainda hoje o mesmo hospital é conhecido como hospital dos servidores.

A obra foi concluída em 1965, com área de 15.000 m², 11 pavimentos e capacidade para 200 leitos. A construção foi inaugurada em 06 de outubro de 1966, sendo o governador Ivo Silveira o responsável pelo corte da fita inaugural.

O “Hospital X”, de acordo com as informações retiradas de seu site, informa-nos, que os recursos obtidos para sua construção foram obtidos por meio do Decreto Estadual de 21 de julho de 1961, instituindo-se o Montepio dos Funcionários Públicos do Estado como corretor oficial de todos os seguros contratados e pagos por verbas próprias do Estado.

Hoje, o “Hospital X” possui uma área construída no total de 22.000m², com 194 (cento e noventa e quatro) leitos ativados e 889 (oitocentos e oitenta e nove) servidores sendo 123 (cento e vinte e três) médicos. A equipe ainda conta com o apoio de 71 (setenta e um) funcionários terceirizados, prestando estes serviços de limpeza e segurança.

É um hospital que presta atendimento emergencial, ambulatorial e de internação. Do total de pacientes 80% (oitenta por cento) são conveniados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, e 25% (vinte e cinco por cento) destes são do interior do Estado de Santa Catarina.

Na Figura 1, pode-se observar a parte externa do hospital X, mais precisamente visto de frente.



Figura 1: Vista frontal do hospital X
Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Este hospital é atualmente tido como referência para todo o Estado de Santa Catarina. Pode-se dizer que é denominado como referência pelo fato de que os pacientes amparados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), têm acesso a toda tecnologia de que dispõe o hospital e

ainda, por oferecer todas as especialidades médicas, por isso é também apresentado como o mais completo de todo o Estado.

O “Hospital Y” foi inaugurado em 25 de fevereiro de 1987 e ativado em 02 de março deste mesmo ano. Na época contava com a seguinte estrutura: 36 (trinta e seis) leitos de maternidade em regime de alojamento conjunto na unidade de internação obstétrica, unidade de neonatologia, banco de leite humano, triagem obstétrica, emergência e setor de treinamento, sendo que o centro cirúrgico funcionava conjuntamente com o centro obstétrico.



Figura 2: Vista frontal do hospital Y
Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Em março de 1987, o referido hospital já contava com 86 (oitenta e seis) funcionários da área de enfermagem e, no final do ano, o número subiu para 163 (cento e sessenta e três). Em novembro do mesmo ano foi ativado o centro cirúrgico com abertura de 3 (três) salas cirúrgicas, para atendimento a ginecologia e obstetrícia. E em dezembro, foi inaugurado o serviço de emergência. Simultaneamente à abertura da emergência foi também inaugurado o serviço de emergência pediátrica.

A unidade clínica cirúrgica foi inaugurada no ano seguinte, dispondo de 40 (quarenta) leitos. Em fevereiro de 1988, foi ativado o serviço de UTI, inicialmente com 4 (quatro) leitos.

Em julho do mesmo ano, foi inaugurado o ambulatório geral, dispondo das seguintes especialidades: oftalmologia, urologia, clínica cirúrgica, clínica médica e cirurgia vascular. A

Figura 2 mostra a imagem do hospital com vista frontal, apesar de não ser possível a visualização mais logo a frente do hospital encontram-se algumas lanchonetes.

Em 26 de dezembro de 2002, foi inaugurada a emergência obstétrica e neonatológica. Outros passos importantes também foram dados quanto às melhorias ao atendimento as gestantes no período pós-parto.

3.1.2 Gestão dos hospitais com auxílio da contabilidade e a controladoria ambiental

Tendo em vista que ambos os hospitais atendem uma demanda considerável da população local, e ainda de outras regiões, os níveis de atividades realizadas por ambos são elevadas o suficiente para que se justifique a averiguação da situação dos respectivos sistemas de tratamentos dos resíduos no que concerne à proteção ambiental, através do método SICOGEA. Com a aplicação da lista de verificação, apresentada no Anexo A, foram coletados dados para a posterior análise do grau de sustentabilidade.

Para que o desenvolvimento e conclusão deste estudo fossem possíveis, foi aplicada, especificamente, a primeira fase, da terceira etapa do SICOGEA. A primeira fase refere-se a ‘Investigação e Mensuração’, e essa encontra-se subdividida em ‘Sustentabilidade e estratégia ambiental’, ‘Comprometimento’ e ‘Sensibilização das partes interessadas’, como mostra a Figura 3.

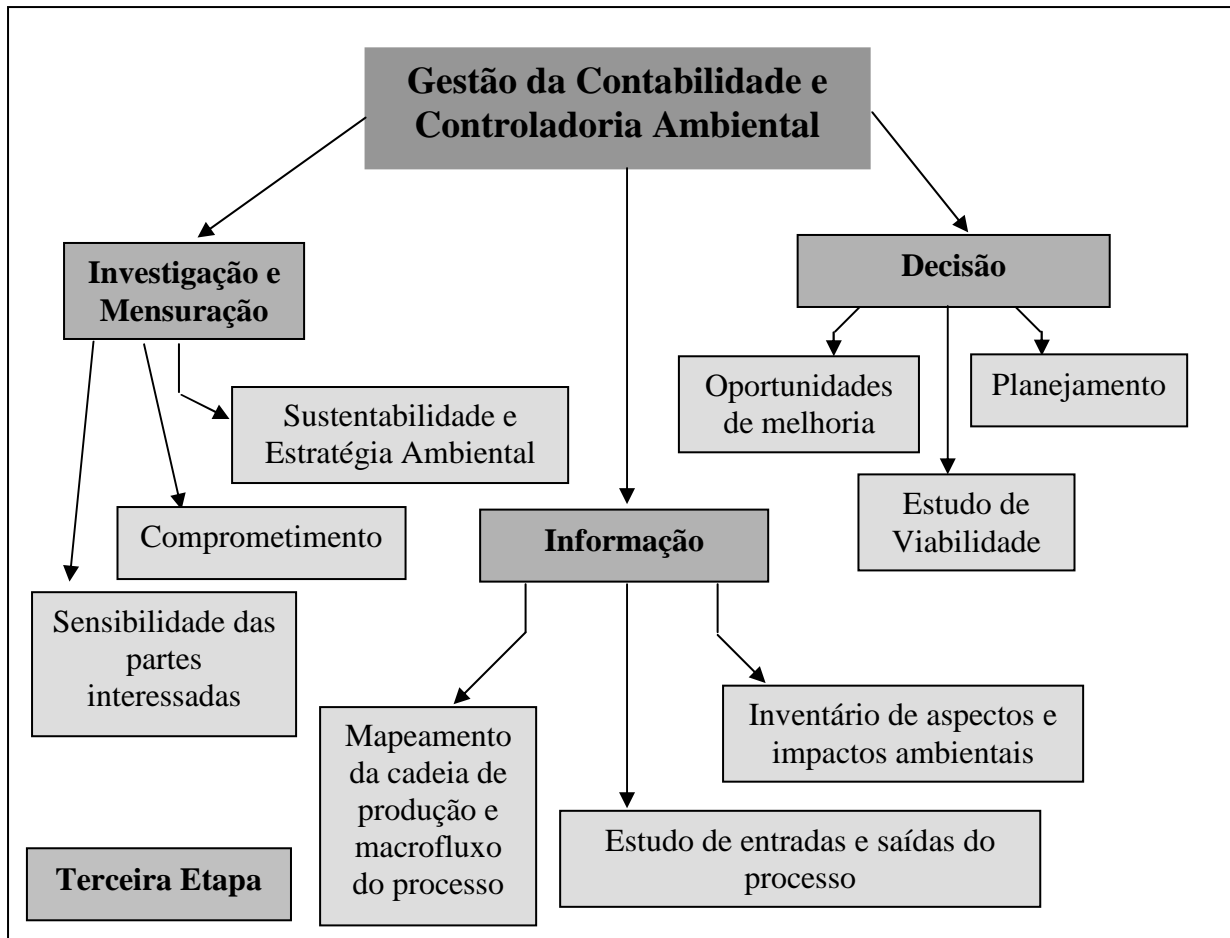


Figura 3: Estrutura da terceira etapa do SICOGEA
 Fonte: Pfitscher (2004, p.119).

Como dito anteriormente, os dados coletados são analisados e, em sequência, será proposto um plano resumido de gestão ambiental com o auxílio da contabilidade para as instituições pesquisadas.

É nesta primeira fase da terceira etapa do SICOGEA – Investigação e Mensuração, de acordo com Pfitscher (2004, p.119), que “se pretende trabalhar a sustentabilidade e estratégias ambientais, o comprometimento e a sensibilização das partes interessadas”. A Figura 4 apresenta a estrutura desta fase:

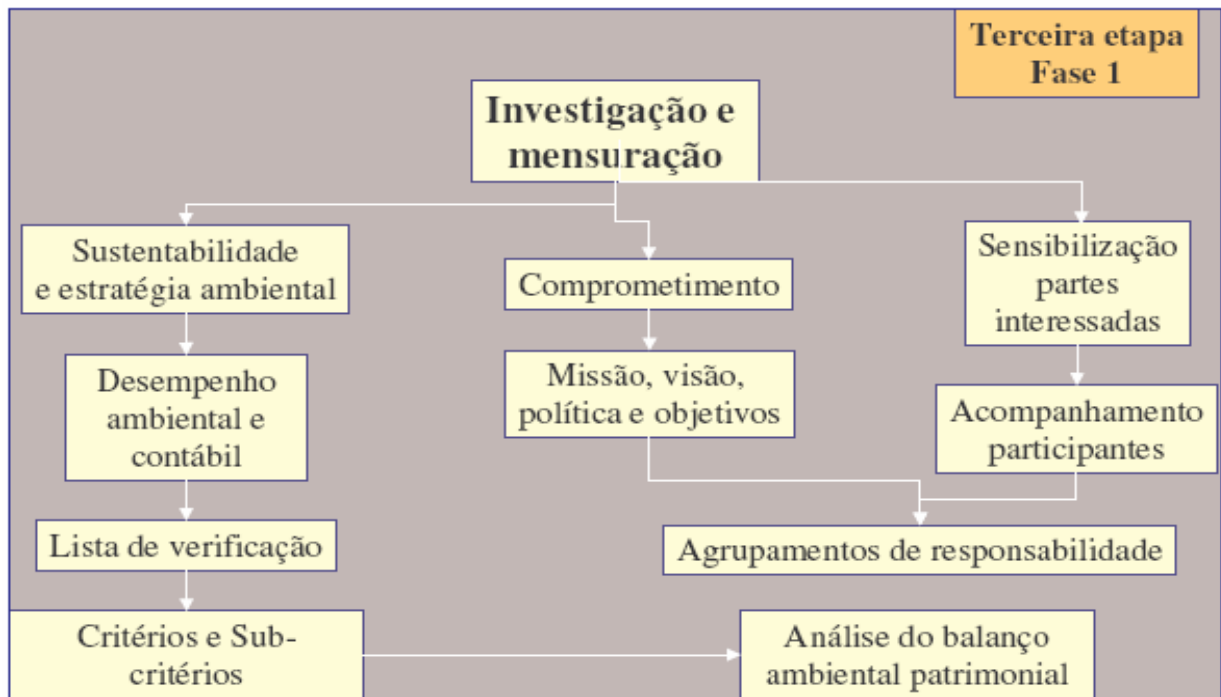


Figura 4: Estrutura da primeira fase – terceira etapa
 Fonte: Adaptado de Pfitscher (2004, p.120)

A partir aplicação da lista de verificação (Anexo A) e sua posterior análise, pode-se então ter conhecimento sobre o nível atual de desempenho ambiental e contábil dos hospitais, assim como suas respectivas sustentabilidade e estratégia ambiental.

Como relata Pfitscher (2004), para se conhecer o desempenho ambiental e contábil é necessário fazer a devida verificação dos ativos e passivos ambientais. Os ativos ambientais são formados, de acordo com Frey (2001 *apud* PFITSCHER 2004, p. 41): pelos *estoques*, e estes por sua vez são classificados em “insumos adicionais ao processo produtivo de armazenamento, bem como o transporte para eliminar, reduzir e controlar os níveis de emissão de resíduos, ou ainda, os materiais para a recuperação ou reparos de ambientes afetados”. *Imobilizado*, segundo Pfitscher (2004, p. 120), são os “investimentos realizados na aquisição de instalações e equipamentos que auxiliem no processo de controle e produtos ecológicos” e por fim o extinto *diferido*, composto pelos “gastos com pesquisa e desenvolvimento de tecnologias de preservação ambiental”.

Os passivos ambientais são compostos por: aquisição de insumos que não produzam resíduos tóxicos, despesas, manutenção e operação de gerenciamento ambiental e para finalizar, os gastos com recuperação e tratamento de áreas contaminadas e multas referentes ao meio ambiente.

Pfischer (2004), ainda destaca que um sistema de desempenho pode ainda contemplar: o controle; o incentivo; o planejamento; as estratégias competitivas; a resolução e missão.

O *controle* tem como objetivo a fiscalização das atividades operacionais da empresa; o *incentivo* conforme Nunes (2006), mostra de que modo a instituição pode obter benefícios ambientais, com reaproveitamento de alguns resíduos, como por exemplo o “Hospital Y”, que segrega a prata dos raios-X. No *planejamento*, executa-se o plano resumido de gestão ambiental; nas *estratégias competitivas*, faz-se uma pesquisa de mercado para conhecimento de novas empresas, denominado de *benchmarking* ambiental; em seguida tem-se a *resolução*, com finalidade de identificar e propor soluções e finalizando tem-se a *missão*, é feita a averiguação se os objetivos e missão das empresas estão sendo atingidos.

Para analisar as respostas obtidas da lista de verificação, e posterior análise de sustentabilidade das instituições, são atribuídas as seguintes letras: ‘A’ – ADEQUADA; ‘D’ – DEFICITÁRIA; E ‘NA’ – NÃO SE ADAPTA À EMPRESA. A primeira letra é considerada boa prática, a segunda indica que há algum tipo de problema e, por fim, a última letra indica que não se aplica à empresa. (PFITSCHER, 2004)

A sustentabilidade é verificada através da fórmula retirada da tese de doutorado de Pfischer (2004), composta do seguinte modo: quantidade de respostas dadas com ‘A’ multiplicado por 100, dividido pelo número de questões diminuído pelo número de alternativas ‘NA’. E esse procedimento é utilizado para os demais sub-critérios. A fórmula apresenta-se do seguinte modo:

$$\text{SUSTENTABILIDADE} = \frac{\text{Questões “A”} \times 100}{\text{N}^{\circ} \text{ de questões} - \text{“NA”}}$$

Esta fórmula é utilizada para verificar a sustentabilidade global e, em seguida, a sustentabilidade dos critérios e sub-critérios, conforme as respostas obtidas da lista de verificação aplicada nas instituições hospitalares denominadas neste estudo de X e Y. De posse dos resultados obtidos com a referida fórmula, é iniciada a etapa de análise de sustentabilidade e desempenho ambiental dos seus critérios e sub-critérios, demonstrando quais os pontos as instituições devem priorizar na sua gestão.

3.2 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DE CADA INSTITUIÇÃO PESQUISADA

Este item foi reservado para a análise da sustentabilidade de ambos os hospitais a partir dos sete critérios, dispostos do seguinte modo: fornecedores, ecoeficiência do processo hospitalar, tratamento com pacientes, indicadores gerenciais, recursos humanos na organização, indicadores contábeis e auditoria ambiental. A análise tem como parâmetro a Tabela 2, conforme está explicado ao decorrer da discussão dos resultados.

3.2.1 Análise da lista de verificação para o Hospital X

Os dados foram obtidos através da lista de verificação (Apêndice A), onde foram respondidas 129 (cento e vinte e nove) questões, parte pelo “Hospital X” e parte pela Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Vale ressaltar que o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina - FES, que é a unidade orçamentária da Secretaria de Estado de Saúde – SES registra todas as receitas e despesas da saúde no Estado. Já o Gabinete do secretário – Gabs/SES, conforme foi repassado, não possui orçamento desde 2006, entretanto o imobilizado (veículos e bens móveis) é registrado na contabilidade do Gabs/SES. A aquisição é registrada como despesas no FES e transferida para o Gabs/SES. Já os imóveis são registrados na Secretaria de Estado da Administração por força de lei.

A Tabela 1 apresenta os resultados obtidos do “Hospital X”, após colocados na fórmula anteriormente visualizada. Verificando assim o grau de sustentabilidade alcançado pelo referido hospital.

Tabela 1 - Sustentabilidade parcial por critério e sub-critério do “Hospital X”

Critério	Sub-critério	Sustentabilidade
Fornecedores	-x-	200/4 = 50%
Ecoeficiência do processo hospitalar	A) Incineração de resíduos	-x-
	B) Autoclavagem	1100/11 = 100%
Tratamento com pacientes	-x-	300/5 = 60%
Indicadores gerenciais	-x-	600/7 = 85,71%
Recursos humanos na organização	-x-	1000/11 = 90,91%
Indicadores contábeis	A) Indicadores ambientais de bens e direitos e obrigações	400/20 = 20%
	B) Indicadores ambientais de contas de resultados	500/8 = 62,5%

	C) Indicadores de demonstração ambiental específica	700/11 = 63,64%
Auditoria ambiental	-x-	2000/30 = 66,67%

Fonte: adaptado de Pfitscher (2004, p.83 *apud* NUNES, 2006, p.46)

Aplicado o cálculo da sustentabilidade, a partir das respostas obtidas, é avaliado o grau de desempenho para cada critério, já citado anteriormente, com base em parâmetros preestabelecidos, conforme Tabela 2.

Tabela 2 - Avaliação da sustentabilidade e desempenho ambiental

Resultado	Sustentabilidade	Desempenho: controle, incentivo, estratégia
Inferior a 50%	Deficitária – “D”	Fraco, pode estar causando danos ao meio ambiente.
Entre 51% e 70%	Regular – “R”	Médio, atende somente a legislação.
Mais de 71%	Adequado – “A”	Alto, valorização ambiental com produção ecológica e prevenção da Poluição.

Fonte: adaptado de Lerípio (2001) e Miranda e Silva (2002, *apud* PFITSCHER, 2004, p. 130).

A partir da avaliação de sustentabilidade e desempenho ambiental, feita pela análise dos dados da tabela 1, ordena-se as prioridades selecionando os menores níveis obtidos, como sendo estes, o de maior relevância, na busca de melhorias, conforme a Tabela 3.

Tabela 3 - Prioridade na sustentabilidade dos critérios do “Hospital X”

Prioridades	Critérios	Sub-Critérios	Resultado	Sustentabilidade
Primeira	Indicadores contábeis	Indicadores ambientais de bens direitos e obrigações, Indicadores Ambientais de contas de resultados, Indicadores de demonstração ambiental específica	1600/39 = 41,03%	Deficitária
Segunda	Fornecedores	- x -	200/4 = 50%	Deficitária
Terceira	Tratamento com pacientes	- x -	300/5 = 60%	Regular
Quarta	Auditoria ambiental	- x -	2000/30 = 66,67%	Regular
Quinta	Indicadores gerenciais	- x-	600/7 = 85,71%	Adequado
Sexta	Recursos humanos na organização	- x-	1000/11 = 90,91%	Adequado
Sétima	Ecoeficiência no processo hospitalar	Autoclavagem	1100/11 = 100%	Adequado

Fonte: adaptado de Pfitscher (2004, p.169).

Observa-se que esta lista de prioridades apresenta entre os sete critérios apenas 2 (dois) deles deficitários, 2 (dois) regulares e 3 (três) adequados, provavelmente só está

atendendo as exigências da legislação, deve-se então a partir dos dados acima expostos, priorizar aqueles de menor índice, na busca de uma contínua melhoria de seus processos.

Critério 1: Fornecedores

Este critério apontou 50% (cinquenta por cento) de sustentabilidade, índice considerado deficitário, visto que, os fornecedores não apresentam alternativas de tratamento dos resíduos. Este fator talvez seja o mais importante dentro deste critério, uma vez que quanto maior for o ‘leque’ de opções para tratamento dos resíduos, menores serão as chances de impactos ambientais. Além deste fator a instituição não sabe quantificar o nível de energia despendido pela empresa terceirizada para extração, transporte e processamento da matéria-prima.

O Quadro 4 apresenta as respostas quanto ao critério “fornecedores”:

CRITÉRIO 1 – FORNECEDORES	SIM	NÃO	NA	OBSERVAÇÕES
1. O processo hospitalar segue a legislação ambiental?	A			Segue as normas do CONAMA e da ANVISA
2. Os fornecedores são monopolistas no mercado?	D			O Resíduo químico é terceirizado e seu aterro encontra-se em Joinville.
3. Os fornecedores apresentam preocupação com o meio ambiente?	A			O Hospital faz o acompanhamento de ano em ano p/verificar se o serviço é realmente feito como está no contrato, então acredita-se que é feito um trabalho sério.
4. Para a extração/transporte/processamento/distribuição da matéria prima é necessário grande consumo de energia?			NA	Parte do fornecedor
5. Os fornecedores apresentam alternativas para o tratamento de resíduos?		D		

Quadro 4: Critério Fornecedores
Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Vale lembrar que a responsável pelo setor de comissão de controle de infecção hospitalar – CCIH faz visitas anuais para verificar se o serviço é realmente feito como no contrato, então, acredita-se que é feito um trabalho sério.

Critério 2: Ecoeficiência do Processo hospitalar

Este critério abrange dois métodos, denominados de incineração e autoclavagem, embora a instituição só utilize apenas um deles, que expõe-se nos itens seguintes.

Incineração de resíduos

O Quadro 5 não apresenta o resultado para o processo de incineração pois o referido hospital não utiliza incineração.

CRITÉRIO 2 – ECOEFICIÊNCIA DO PROCESSO HOSPITALAR			
A) INCINERAÇÃO DE RESÍDUOS			
6. É utilizada para o tratamento de todos os resíduos a incineração?			NA
7. É utilizada para o tratamento de resíduos de alta periculosidade, a incineração?			NA
8. É verificado se existe a destruição completa e segura neste processo?			NA
9. Este método possui alto custo?			NA
10. É necessária a utilização de equipamentos especiais?			NA
11. As escórias e cinzas, resultantes do processo, devem ser dispostas em aterro sanitário próprio?			NA
12. Os efluentes líquidos são encaminhados para estação de tratamento?			NA
13. Os gases oriundos da queima precisam ser tratados e monitorados?			NA
14. O lixo hospitalar é acondicionado em sacos plásticos e eliminado manualmente em pequenos incineradores?			NA
15. É realizada também a incineração a céu aberto?			NA

Quadro 5: Subcritério Incineração de resíduos

Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Este resultado é consequência do hospital não utilizar este tipo de processo. Seus resíduos são tratados por meio da autoclavagem, mostrada na sequência.

Autoclavagem

Observa-se que neste critério o índice de sustentabilidade apresentou-se 100% (cem por cento) eficiente, visto que todas as normas e técnicas previstas em regulamentos e em lei são atendidas. Logo há uma preocupação, embora que de forma compulsória, em minimizar

ou eliminar os impactos ambientais. O Quadro 6 apresenta as respostas referentes ao subcritério da autoclavagem.

CRITÉRIO 2 –COEFICIÊNCIA DO PROCESSO HOSPITALAR			
B) AUTOCLAVAGEM			
16. A instituição utiliza também esta forma de tratamento?	A		
17. O lixo deve ser coletado em sacos plásticos, na cor branca leitosa, conforme especificação da norma ABNT, ou nos recipientes apropriados?	A		Os resíduos são depositados em recipientes apropriados cfe especificação da norma ABNT.
18. Os sacos de lixo são depositados em caixas metálicas sem tampa, sem que haja a necessidade de abri-los?	A		As únicas lixeiras sem tampa são do Centro Cirúrgico e as caixas não são metálicas.
19. O vapor é injetado na câmara para permitir a esterilização propriamente dita?	A		
20. O lixo é separado e encaminhado para um aterro sanitário para deposição final?	A		
21. O lixo triturado, ensacado ou em container é armazenado sobre base impermeabilizada com caimento para caixa de coleta, para recolher o chorume?		NA	Responsabilidade do fornecedor
22. Os líquidos que resultarem da lavagem dos containeres e do triturador são encaminhados para a mesma caixa de coleta?	A		Casan trata alguns efluentes.
23. Os efluentes são tratados?	A		Os líqs.são drenados, irão p/as lagoas de tratamento e c/isso já ã irão poluir os lençóis freáticos.
24. É realizada a secagem da carga, permitindo assim a retirada da mesma sem respingos?	A		
25. A instituição tem conhecimento da empresa terceirizada que faz o tratamento dos resíduos hospitalares com visitas periódicas?	A		Visitas de ano em ano
26. A instituição tem realizado visitas “ <i>in loco</i> ” sobre o tratamento dos resíduos hospitalares com visitas periódicas?	A		
27. A instituição terceiriza o serviço a mais de cinco anos?	A		

Quadro 6: Subcritério Autoclavagem

Fonte: Dados da pesquisa (2010)

O processo utilizado pela instituição é a autoclavagem, realizado dentro da instituição e, o restante, fica a cargo da empresa terceirizada. Segundo informações adquiridas pela gestora, após contato direto com a Companhia Catarinense de Águas e Saneamento – CASAN, foi garantido que alguns tipos de efluentes são tratados pela companhia. Os que não puderam ser incluídos nesta lista, ficam a cargo dos fornecedores e após drenados, irão para as lagoas de tratamento e com isso não poluirão os lençóis freáticos.

Critério 3: Tratamento com pacientes

Quanto a este critério, obteve-se um resultado de 60% (sessenta por cento) em relação a sua sustentabilidade, este percentual resultou principalmente devido a dois sub-critérios considerados deficitários. Um deles relativo ao fato de não haver divulgação aos pacientes quanto à questão da valorização ambiental, porém a própria responsável pelo setor do CCIH, está montando um *folder* para em breve ser confeccionado e distribuído aos pacientes e colaboradores. Através do Quadro 7, pode-se observar as respostas quanto ao critério de tratamento com pacientes.

CRITÉRIO 3 – TRATAMENTO COM PACIENTES				
28.Existe estrutura física adequada para o tratamento de pacientes?	A			
29.Existe quantidade suficiente de recursos humanos para atendimento aos pacientes?	A			Nos casos em que a Legislação exige um determinado nº de funcionários, como por exemplo nas UTI's, esse nº é atendido, porém em casos em que a lei não delimita esse nº, nem sempre atende corretamente porém nenhum paciente fica s/atendimento ou sub-atendido.
30.Existe conhecimento por parte dos pacientes sobre a valorização ambiental?		D		
31.Existe acompanhamento psicológico aos pacientes com problemas mais graves de saúde?	A			Em casos em que o médico identifique necessidade de atendimento psicológico, o paciente terá acompanhamento por psiquiatras ou psicólogos cfe caso específico.
32.Existe separação por setores aos pacientes com doenças contagiosas?		D		Como o hospital não é referência em doenças infecto-contagiosas, ele não possui uma área específica nas unidades comuns, porém existem locais isolados para atende-los.

Quadro 7: Critério tratamento com pacientes
Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Outro aspecto importante diz respeito à inexistência de uma área específica nas unidades comuns para pacientes com doenças infecto-contagiosas. Entretanto, durante a

entrevista ficou claro que o hospital apesar de não ser tido como referência em doenças contagiosas, mesmo assim possuem locais isolados para atendê-los. E embora a estrutura predial do hospital ser antiga, mesmo assim este apresenta condições adequadas de atendimento aos pacientes, inclusive aqueles com problemas mais graves.

O número de colaboradores é atendido pela legislação, salvo em casos em que essa não o determine, pode acontecer de em dado momento o hospital não contar com o número adequado, porém, na entrevista salientou-se que nenhum paciente fica sem atendimento ou sub-atendido.

Critério 4: Indicadores Gerenciais

Neste critério foi obtido o terceiro melhor índice. Isto se deve principalmente a visitas intensas da ANVISA, estas ocorrem ao menos duas vezes por ano, porém são de longas durações para inspecionar todo o hospital, segundo relato durante a aplicação do questionário. O hospital não apresenta problemas com relação a ação judicial ou reclamações da comunidade vizinha e também nenhum relacionado a acidentes ou incidentes ambientais.

O quadro 8 mostra as resposta quanto ao critério “Indicadores Gerenciais”:

CRITÉRIO 4 – INDICADORES GERENCIAIS				
33. A organização está submetida a uma intensa fiscalização por parte dos órgãos ambientais municipais, estaduais e federais?	A			A fiscalização ocorre mais ou menos duas vezes ao ano, porém são visitas longas.
34. A organização é ré em alguma ação judicial referente à poluição ambiental, acidentes ambientais e/ou indenizações trabalhistas decorrentes?		A		
35. Já ocorreram reclamações sobre aspectos e impactos do processo hospitalar por parte da comunidade vizinha?		A		
36. Ocorreram acidentes ou incidentes ambientais no passado?		A		
37. São realizados investimentos sistemáticos em proteção ambiental?		D		Investimentos são realizados apenas para cumprimento da legislação nada é feito além do que se é pedido.
38. A eficiência de utilização de insumos e matérias primas é relativamente observada	A			Quando há problemas c/material, equipamentos, medicamentos, hemoderivados e saneantes estes são notificados pelos colaboradores.
39. A quantidade mensal de matérias primas e energia utilizadas por processo hospitalar é crescente?		A		Não. Algumas matérias-primas aumentaram sua quantidade devido ao

				aprimoramento tecnológico como por exemplo as coberturas, que são os curativos, que são utilizados nos diversos casos de feridas, as seringas que antes eram de vidro e reutilizadas após sua esterilização hoje são descartáveis e também as agulhas. Em relação ao hospital como um todo pode-se afirmar que diminuiu a qtd.de papéis, com a informatização dos dados. Alguns tipos de saneantes tendem a diminuir sua utilização devido a legislação e tb devido a outras opções mais modernas.
--	--	--	--	--

Quadro 8: Critério Indicadores Gerenciais
Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Quanto à questão de aumento da quantidade de matérias primas utilizadas no processo hospitalar, a resposta foi ‘depende’ e talvez isso tenha contribuído para a queda deste índice. A resposta coletada foi que algumas matérias primas aumentaram sua quantidade devido ao aprimoramento ou desenvolvimento tecnológico, como por exemplo as ‘coberturas’ para cada tipo de ferida, as seringas, que antes eram de vidro, enfim muitas outras aumentaram. Alguns tipos de saneantes, usualmente conhecidos como produtos de limpeza, tendem a diminuir sua utilização devido a modificações provenientes da legislação e também devido a outras opções mais modernas.

Critério 5: Recursos humanos na organização

O segundo mais elevado vindo logo em seguida do processo de autoclavagem. Esta posição no *ranking* deve-se a resposta ao item relativo a mão-de-obra ‘altamente’ qualificada. A responsável pelo setor do CCIH, respondeu que os profissionais são qualificados, estes recebem treinamento e que o hospital tem uma política de valorização do capital intelectual, devido a falta de incentivo do próprio poder público. Observe as respostas do Quadro 9.

CRITÉRIO 5 – RECURSOS HUMANOS NA ORGANIZAÇÃO				

40. Os gestores estão cientes da poluição do ar pelos gases da combustão e por partículas não retidas nos filtros e precipitadores?	A			Os gestores apresentam preocupação porém o hospital X não utiliza- o processo de incineração.
41. Os gestores têm conhecimento sobre o tratamento de efluentes em visitas periódicas?	A			
42. Os gestores acreditam que a carga orgânica pode estar isenta de contaminação?	A			
43. A alta administração se mostra efetivamente comprometida com a gestão ambiental?	A			Preocupação maior está em cumprir a legislação
44. O corpo gerencial se apresenta efetivamente comprometido com a gestão ambiental?	A			
45. A mão de obra empregada é altamente especializada?		D		Porque para isso seria necessário profissionais especializados em determinadas áreas como por ex.um químico, um físico, entre outros.
46. Os colaboradores estão voltados às inovações tecnológicas?	A			Dentro do possível procura-se estar em dia com esses assuntos buscando novos conhecimentos.
47. A criatividade é um dos pontos fortes da organização e de seus colaboradores?	A			
48. Existe uma política de valorização do capital intelectual?	A			
49. A instituição possui uma política de treinamento na área de gestão de resíduos?	A			
50. É realizado acompanhamento do processo após curso de qualificação?	A			Em relação a questão da segregação dos resíduos.

Quadro 9: Critério Recursos Humanos na Organização

Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Ainda no que se refere ao quesito da “qualificação da mão-de-obra altamente especializada” do ponto de vista da entrevistada, responsável pelo setor de CCIH, para se ter profissionais altamente qualificados, o hospital deveria contar com profissionais tecnicamente especializados, como por exemplo: químicos, físicos, dentre outros.

Critério 6: Indicadores contábeis

Os dados destes indicadores foram colhidos na Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina, através da aplicação do questionário apresentado no Apêndice A, gentilmente cedido pelo assistente contábil do setor de Gerência Contábil – GECOT da instituição anteriormente citada. Os Quadros 10, 11 e 12, que se referem respectivamente aos subcritérios: “Indicadores ambientais de bens e direitos e obrigações”, “Indicadores ambientais de contas de resultado” e “Indicadores de demonstração ambiental específica” mostram as respostas dadas pelo funcionário citado daquela instituição, conforme seqüência.

Cabe ressaltar que os Balanços Patrimoniais cedidos pelo servidor, e apresentados no Anexo B, são consolidados e devido a este fato os sub-critérios deste item apresentam-se com os mesmos valores em ambos os hospitais analisados.

Este critério mostrou o pior índice de sustentabilidade total, 41,03% (quarenta e um vírgula três por cento), subdividido em três subcritérios: indicadores ambientais de bens direitos e obrigações, indicadores ambientais de contas de resultado e indicadores de demonstração ambiental específica.

Subcritério: Indicadores ambientais de bens e direitos e obrigações

Neste subcritério foi encontrado o maior índice de deficiência atingindo uma sustentabilidade de 20% (vinte por cento) sendo consequentemente o de maior prioridade. Este fato está relacionado ao hospital não ter conhecimento do Balanço Social e Ambiental, talvez por sua contabilidade estar centralizada em um órgão público e consequentemente não haver exigência prevista de publicação de Balanço Social nem Balanço Ambiental, e também por não apresentar seus resultados ambientais em notas explicativas. Outro ponto que contribuiu para a queda do índice, foi não possuir gastos referentes à pesquisa e desenvolvimento de tecnologias ambientais.

O Quadro 10 mostra as respostas deste subcritério.

CRITÉRIO 6 – INDICADORES CONTÁBEIS				
A) INDICADORES AMBIENTAIS DE BENS E DIREITOS E OBRIGAÇÕES				
51. Sabe se a instituição utiliza Balanço Social?		D		
52. Sabe se a instituição apresenta resultados ambientais em notas explicativas?		D		
53. Sabe se a instituição tem conhecimento da estrutura de Balanço Social?		D		
54. Sabe se a instituição tem conhecimento da estrutura de Balanço Ambiental?		D		
55. Sabe se a instituição tem conhecimento da estrutura de Indicadores Ambientais?		D		
56. Sabe se os estoques de insumos ambientais estão devidamente listados?		D		
57. Sabe se a instituição possui títulos a receber?		D		
58. Sabe se a instituição possui outros créditos a receber?		D		
59. Sabe se os estoques de insumos ambientais estão devidamente listados a LP?		D		
60. Sabe se a instituição possui títulos a receber a LP?		D		
61. Sabe se a instituição possui outros créditos a receber a LP?		D		
62. A instituição possui bens em uso no processo de proteção, controle, preservação e recuperação ambiental?	A			Tem em uso mais a propriedade pertence a Secretaria Estadual de Saúde.

63. A instituição possui demais elementos do ativo permanente?	A		
64. A instituição possui gastos com pesquisas e desenvolvimento de tecnologias ambientais?		D	
65. A instituição possui passivos ambientais, relativos a empréstimos e financiamentos de investimentos na gestão ambiental?		D	
66. A instituição possui multas e indenizações ambientais?		A	
67. A instituição possui salários e encargos de especialistas da área ambiental?		D	
68. A instituição possui passivos ambientais, relativos a empréstimos e financiamentos de investimentos na gestão ambiental a LP?		D	
69. A instituição possui multas e indenizações ambientais a LP?		A	
70. A instituição possui reservas para contingências de natureza ambiental?		D	

Quadro 10: Subcritério Indicadores ambientais de bens e direitos e obrigações
Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Além destes fatores pode-se citar também um último que é não ter títulos a receber ou outros créditos a receber. Segundo dados coletados na SES, a instituição fica proibida de receber qualquer valor referente a receitas tanto operacionais quanto não operacionais. Em consequência a esta exigência, os hospitais não terão qualquer tipo de receita relativa a processos ambientais. Com a falta de incentivo por parte do poder público, tanto em nível financeiro quanto em nível assistencial e de apoio, há um contínuo processo de desestímulo das pessoas envolvidas neste processo.

Subcritério: Indicadores ambientais de contas de resultados

Este indicador obteve um resultado representado por 62,5% (sessenta e dois e meio por cento), enquadrando-se no nível regular. Não se obteve um resultado adequado devido principalmente ao fato de que é proibido por lei a instituição auferir receita de qualquer tipo, nenhuma movimentação financeira poderá ocorrer dentro da instituição. Qualquer tipo de necessidade para a realização de suas atividades, primeiro deve ser solicitado para que posteriormente o FES concretize o pedido e o envie ao local solicitante.

O Quadro 11 apresenta as respostas obtidas deste subcritério.

CRITÉRIO 6 – INDICADORES CONTÁBEIS			
B) INDICADORES AMBIENTAIS DE CONTAS DE RESULTADOS			
71. A instituição tem auferido receitas relativas à valorização do meio ambiente?		D	É proibido por lei a Instituição auferir receita de qualquer tipo, nenhuma movimentação financeira poderá ocorrer

				dentro da Instituição.
72. A instituição possui receita não-operacional (fontes de financiamento de órgãos governamentais e não governamentais)?		D		
73. Os custos de produção são superiores as receitas?			NA	Não há receita ambiental.
74. Os custos de produção atingem 50% das receitas?			NA	
75. Os custos de produção são inferiores a 50% das receitas?			NA	
76. Existe consumo de recursos para controle, preservação, proteção ambiental e perda acelerada decorrente de exposição de bens à poluição?	A			Porém são pertencentes ao Fundo Estadual de Saúde (FES)
77. O consumo de recursos para controle, preservação, proteção ambiental e perda acelerada decorrente de exposição de bens à poluição tem se mantido constante?	A			
78. O lucro bruto tem aumentado no último período?			NA	
79. A empresa paga honorários de profissionais especializados?		D		
80. A empresa paga taxas, contribuições e demais gastos relacionados com a área ambiental?	A			FES é quem paga a taxa de coleta de resíduos.
81. A empresa paga multas e indenizações por falhas operacionais, como infração à legislação ou direito de terceiros?		A		
82. A empresa paga multas e indenizações por acidentes ambientais; perdas por exposição de pessoas e bens à poluição?		A		

Quadro 11: Subcritério Indicadores ambientais de contas de resultado
Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Outro fato que contribuiu para a queda do índice é que o hospital não paga profissionais especializados na área ambiental, este serviço é feito pela gestora do CCIH, que busca por conta própria se inteirar de fatos e notícias novas relacionadas às questões ambientais.

Subcritério: Indicadores de demonstração ambiental específica

Este subcritério apresentou um índice de sustentabilidade de 63,64% (sessenta e três vírgula sessenta e quatro por cento), considerado regular. O Quadro 12 mostra as respostas obtidas.

C) INDICADORES DE DEMONSTRAÇÃO AMBIENTAL ESPECÍFICA				
83. Existe aquisição de estoques (parcela ainda não consumida)?	A			
84. Existe aquisição de imobilizados?	A			O Hospital solicita o estoque e o imobilizado porém ele não adquire apenas utiliza-se daqueles bens.
85. A instituição paga insumos utilizados para redução dos impactos ambientais?		D		
86. A instituição possui custos relativos à adaptação à legislação?	A			Custos de armazenamento, manutenção, fornecedores, entre outros.
87. A instituição possui gastos com divulgação na área		D		

ambiental?				
88. A instituição possui redução de refugos?		D		
89. A instituição possui economia de energia elétrica?	A			Existe um programa específico para isto, porém não se sabe se a Instituição o pratica.
90. A instituição possui economia em transportes?	A			Porém, não no sentido de deixar pacientes sem atendimento devido a programas de redução de gastos.
91. A instituição possui economia de matérias primas?	A			Deve haver economia no sentido de não ter gastos excessivos e desperdícios.
92. A instituição possui economia de gastos com pessoal? (saúde, improdutividade, absenteísmo, etc).		A		
93. A instituição possui grande quantidade de resíduos que causam impacto?	D			Porém são segregados de tratados de maneira correta. Acredita-se que desta forma os resíduos não causem mais dano ao meio ambiente.

Quadro 12: Subcritério Indicadores de demonstração ambiental específica
Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Este resultado é consequência de não ter uma política de redução dos refugos, não possuir gastos com a divulgação na área ambiental, e ainda gerar grande quantidade de resíduos que causam impacto na natureza. Embora os resíduos sejam segregados e tratados de maneira correta, o que pode ser comprovado através das Figuras 5, 6, 7 e 8 a seguir.



Figura 5: Segregação de resíduos
Fonte: dados da pesquisa (2010)



Figura 6: Lixeiras específicas
Fonte: dados da pesquisa (2010)



Figura 7: Segregação de substância infectante
Fonte: dados da pesquisa (2010)



Figura 8: lixeiras com pedais
Fonte: dados da pesquisa (2010)

As Figuras 6, 7 e 8 mostram que todos os resíduos têm suas lixeiras específicas e todas elas são acionadas com pedal conforme normas específicas da ABNT.

Critério 7: Auditoria ambiental

Este índice apresentou-se como 'regular', representado pelo valor de 66,67% (sessenta e seis vírgula sessenta e sete por cento) de sustentabilidade. Alguns fatores contribuíram para a queda do índice, como por exemplo, a ausência de uma política para a qualidade ambiental definida para a instituição, não existir um sistema informatizado sobre a gestão da qualidade ambiental na instituição nem qualquer informação em *site* sobre a atuação na questão ambiental. O Quadro 13 apresenta as respostas obtidas.

CRITÉRIO 7 – AUDITORIA AMBIENTAL				
94. Existe uma política para a qualidade ambiental definida para a instituição?		D		
95. Existe um plano de qualidade ambiental?		D		
96. Se existe, a política da qualidade ambiental é redefinida anualmente quando da elaboração do “plano diretor de qualidade ambiental?”			NA	
97. Possuem instrumentos de monitoramento para o desenvolvimento/implantação/operacionalização dessa política de qualidade ambiental?			NA	
98. Há um sistema informatizado sobre a gestão da qualidade		D		

ambiental na instituição?				
99. Há manual (is) de instrução sobre os programas e procedimentos do tratamento de resíduos hospitalares?	A			
100. Há controle de objetivos e metas atingidas pela instituição definidas pelo programa de qualidade ambiental?		D		
101. Há possibilidade dos funcionários sugerirem melhorias?	A			
102. Há produtos destinados à desmontagem, reciclagem ou reutilização?	A			
103. Há produtos que contêm instruções de uso e descarte ecologicamente seguros?	A			
104. Há controle do grau de conformidade das atividades da instituição com os regulamentos ambientais?	A			
105. A instituição sofreu multas ou punições pela má gestão ambiental nos últimos 5 anos?		A		
106. Há controle dessas punições?			NA	
107. Há reformulação do plano de auditoria a partir do controle dessas punições?			NA	
108. São feitas auditorias ambientais?	A			
109. Foi feita pelo menos de 01 auditoria por ano?	A			
110. Foram necessárias ações emergenciais como medida preditiva?	D			São dadas recomendações para melhorias, ou adequação as questões ambientais.
111. Existem medidas preventivas para a qualidade ambiental da instituição?	A			Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde.
112. A comunidade é envolvida no processo de qualidade ambiental da instituição?		D		
113. As considerações da comunidade são catalogadas e analisadas para compor o programa de qualidade ambiental?		D		
114. Há comunicação para a imprensa sobre a responsabilidade sócio-ambiental da instituição?		D		
115. Há processo de comunicação sobre a atuação da instituição em algum site, na questão ambiental?		D		
116. São aplicadas “condições e termos da qualidade”, quando da efetivação dos processos de compra de insumos e equipamentos?	A			
117. O tratamento de resíduos hospitalares é feito na própria instituição ou por terceiros?	A			A segregação e a autoclavagem é feita na Instituição, porém a destinação final em aterro é feita pela empresa terceirizada.
118. São definidas políticas ambientais para o processo de seleção para as empresas que prestam estes serviços?			NA	Licitação é feita pela SES. Não se sabe qual tipo de licitação é realizada.
119. Há acompanhamento dos serviços prestados?	A			
120. É feita manutenção e inspeção dos equipamentos da instituição de maneira a garantir a qualidade ambiental?	A			
121. É definida claramente a cadeia de tomada de decisões e de responsabilidade com a qualidade ambiental?	A			
122. A responsabilidade por questões ambientais é de um único setor?		A		O Estado é o primeiro que responde por questões que envolvam falhas ambientais, depois sendo tb de co-responsabilidade da alta

				administração e demais gestores dos setores responsáveis.
123. A direção da instituição é envolvida e comprometida com a gestão da qualidade ambiental?	A			Porém só cumpre aquilo que é exigido na legislação.
124. Todos os setores da instituição estão envolvidos no programa de qualidade ambiental?	A			
125. Há políticas de seleção e avaliação definidas com os fornecedores?			NA	Feita licitação pela SES
126. Há controle de projetos e pesquisas da qualidade ambiental na instituição?		D		
127. Existem procedimentos de acompanhamento das atividades descarte e tratamento de resíduos hospitalares em todos os setores?	A			
128. Existem procedimentos de avaliação das atividades descarte e tratamento de resíduos hospitalares em todos os setores?	A			
129. Existem propostas de melhorias das atividades descarte e tratamento de resíduos hospitalares em todos os setores?	A			

Quadro 13: Critério Auditoria Ambiental

Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Destacam-se neste item, as condições de qualidade quando da compra de um novo equipamento, os colaboradores são treinados para poder manuseá-los. Quando detectado um problema na compra de materiais médico-hospitalar, equipamentos eletro-eletrônicos, medicamentos, sangue e hemoderivados, saneantes, entre outros, é feita uma notificação ativa e qualificada de queixas técnicas e efeitos adversos relacionados a todos os produtos e equipamentos médico-hospitalares. Isto se dá em virtude do “Hospital X” ser um hospital-sentinela, ou seja, está ‘conveniada’ a ANVISA no projeto denominado de sentinela, onde sua finalidade é a de notificar as queixas técnicas relacionadas a todos os tipos de produtos, materiais e equipamentos médico-hospitalares. O fato também é comunicado a SES para que sejam feitas as devidas correções.

A Figura 9 é mostrada uma caixa de papelão onde são coletados todos os materiais perfurocortantes e a Figura 10, pode se observar que os locais para armazenamento apresentam-se em locais separados conforme a classificação do resíduo.



Figura 9: caixa de papelão onde são armazenados os perfurocortantes

Fonte: dados da pesquisa (2010)



Figura 10: Armazenamento resíduos químicos

Fonte: dados da pesquisa (2010)

O armazenamento visto na Figura 10 encontra-se num andar abaixo do térreo, onde são armazenados de forma separada, conforme dito anteriormente, e também é feita a reciclagem de papelão e de garrafas plásticas onde são esterilizadas, pois contém saneantes.

3.2.2 Análise da lista de verificação para o Hospital Y

Os dados apresentados na lista de verificação presente no Apêndice B foram respondidos parte pelo “Hospital Y” e parte pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, assim como a lista do Apêndice A, analisada anteriormente. A Tabela 4, apresenta a sustentabilidade do “Hospital Y” com base nas respostas obtidas conforme explicação anterior.

Tabela 4 - Sustentabilidade parcial por critério e sub-critério do “Hospital Y”

Critério	Sub-critério	Sustentabilidade
Fornecedores	-x-	400/4 = 100%
Ecoeficiência do processo hospitalar	A) Incineração de resíduos	-
	B) Autoclavagem	900/11 = 81,82%
Tratamento com pacientes	-x-	200/5 = 40%
Indicadores gerenciais	-x-	400/7 = 57,14%
Recursos humanos na organização	-x-	800/11 = 72,73%
Indicadores contábeis	A) Indicadores ambientais de bens e direitos e obrigações	400/20 = 20%

	B) Indicadores ambientais de contas de resultados	500/8 = 62,5%
	C) Indicadores de demonstração ambiental específica	700/11 = 63,64%
Auditoria ambiental	-x-	1500/31 = 48,39%

Fonte: adaptado de Pfitscher (2004, p.83 apud NUNES, 2006, p.46)

Após calculada a sustentabilidade de cada critério e a partir dos valores obtidos, o próximo passo será avaliar o grau de desempenho para cada um dos critérios, listados na Tabela 4, tendo parâmetros preestabelecidos, conforme Tabela 2, vista anteriormente.

Em seguida ordena-se os critérios de acordo com as prioridades. Esta é feita selecionando-se os menores níveis obtidos, como sendo os de maior relevância, na busca de ajustes e melhorias, conforme a Tabela 5.

Tabela 5 - Prioridade na sustentabilidade dos critérios do “Hospital Y”

Prioridades	Crítérios	Sub-Crítérios	Resultado	Sustentabilidade
Primeira	Tratamento com pacientes	- x -	200/5 = 40%	Deficitária
Segunda	Indicadores contábeis	Indicadores ambientais de bens e direitos e obrigações; Indicadores ambientais de contas de resultados; e Indicadores de demonstração ambiental específica.	1600/39 = 41,03%	Deficitária
Terceira	Auditoria ambiental	- x -	1500/31 = 48,39%	Deficitária
Quarta	Indicadores gerenciais	- x -	400/7 = 57,14%	Regular
Quinta	Recursos humanos	- x -	800/11 = 72,73%	Adequada
Sexta	Ecoeficiência no processo hospitalar	Autoclavagem	900/11 = 81,82%	Adequada
Sétima	Fornecedores	- x -	400/4 = 100%	Adequada

Fonte: adaptado de Pfitscher (2004, p.169).

Observa-se que dentre os 7 (sete) critérios desta lista de prioridades 3(três) foram considerados “deficitários”, 3 (três) adequados e somente 1(um) regular. Provavelmente este hospital assim como o anteriormente analisado também só atenda as exigências da lei e das normas ambientais. Fato que será comentado no item referente a comparação entre os dois hospitais.

Critério 1: Fornecedores

O maior índice de sustentabilidade foi observado neste critério, representado pelo valor de 100% (cem por cento), e considerado adequado dentro da forma de avaliação da sustentabilidade e desempenho ambiental. O Quadro 14 apresenta as respostas referentes a este critério.

CRITÉRIO 1 – FORNECEDORES	SIM	NÃO	NA	OBSERVAÇÕES
1. O processo hospitalar segue a legislação ambiental?	A			
2. Os fornecedores são monopolistas no mercado?		A		Não são os únicos no Estado e a licitação é feita pela SES.
3. Os fornecedores apresentam preocupação com o meio ambiente?	A			
4. Para a extração/transporte/processamento/distribuição da matéria prima é necessário grande consumo de energia?			NA	Porém acredita-se que o processo exija elevado consumo de energia.
5. Os fornecedores apresentam alternativas para o tratamento de resíduos?	A			

Quadro 14: Critério Fornecedores
Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Destaque merecido ao fato de seguir a legislação ambiental, assim como seus fornecedores, os quais são selecionados através de licitações feitas pela Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina.

Critério 2: Ecoeficiência do Processo hospitalar

Integram este índice os dois métodos, que são: a incineração e a autoclavagem, embora esta instituição não utilize o primeiro processo há pelo menos dois anos, pela falta de alvará e de manutenção.

Incineração de resíduos

A instituição parou de utilizar este processo há mais ou menos dois anos, como dito anteriormente, e possui ainda em seu pátio 6 (seis) caminhões incineradores em desuso como mostra a Figura 11. E logo em seguida, a Figura 12, mostra o interior dos caminhões.



Figura 11: Caminhões incineradores em desuso
Fonte: dados da pesquisa (2010)



Figura 12: Interior dos caminhões incineradores
Fonte: dados da pesquisa (2010)

O Quadro 15 mostra as respostas obtidas relativas a este critério e assim como o “Hospital X” o “Hospital Y” também não utiliza este tipo de tratamento há cerca de 2 anos, devido a algumas providências que não foram tomadas e já citadas anteriormente.

CRITÉRIO 2 –COEFICIÊNCIA DO PROCESSO HOSPITALAR				
A) INCINERAÇÃO DE RESÍDUOS				
6. É utilizada para o tratamento de todos os resíduos a incineração?			NA	Até mais ou menos uns dois anos atrás era utilizado.
7. É utilizada para o tratamento de resíduos de alta periculosidade, a incineração?			NA	
8. É verificado se existe a destruição completa e segura neste processo?			NA	
9. Este método possui alto custo?			NA	
10. É necessária a utilização de equipamentos especiais?			NA	
11. As escórias e cinzas, resultantes do processo, devem são dispostas em aterro sanitário próprio?			NA	
12. Os efluentes líquidos são encaminhados para estação de tratamento?			NA	
13. Os gases oriundos da queima precisam são tratados e monitorados?			NA	
14. O lixo hospitalar é acondicionado em sacos plásticos e eliminado manualmente em pequenos incineradores?			NA	
15. É realizada também a incineração a céu aberto?			NA	

Quadro 15: Subcritério Incineração de resíduos

Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Vale ressaltar ainda que eram 7 (sete) caminhões, porém um estava quebrado. Embora a instituição não se utilize deste processo, poderia ser mais vantajoso, regularizá-los e comprar os insumos para devida prevenção e controle dos gases tóxicos. Deste modo reduziria os gastos com a terceirização da autoclavagem como será comentado no próximo tópico.

Autoclavagem

O hospital apesar de utilizar este tipo de tratamento de resíduos, não o faz dentro da instituição. Este processo também é terceirizado, o hospital apenas segrega e armazena os resíduos que serão mais tarde recolhidos e tratados pelas empresas terceirizadas. O Quadro 16 dispõe os resultados deste critério.

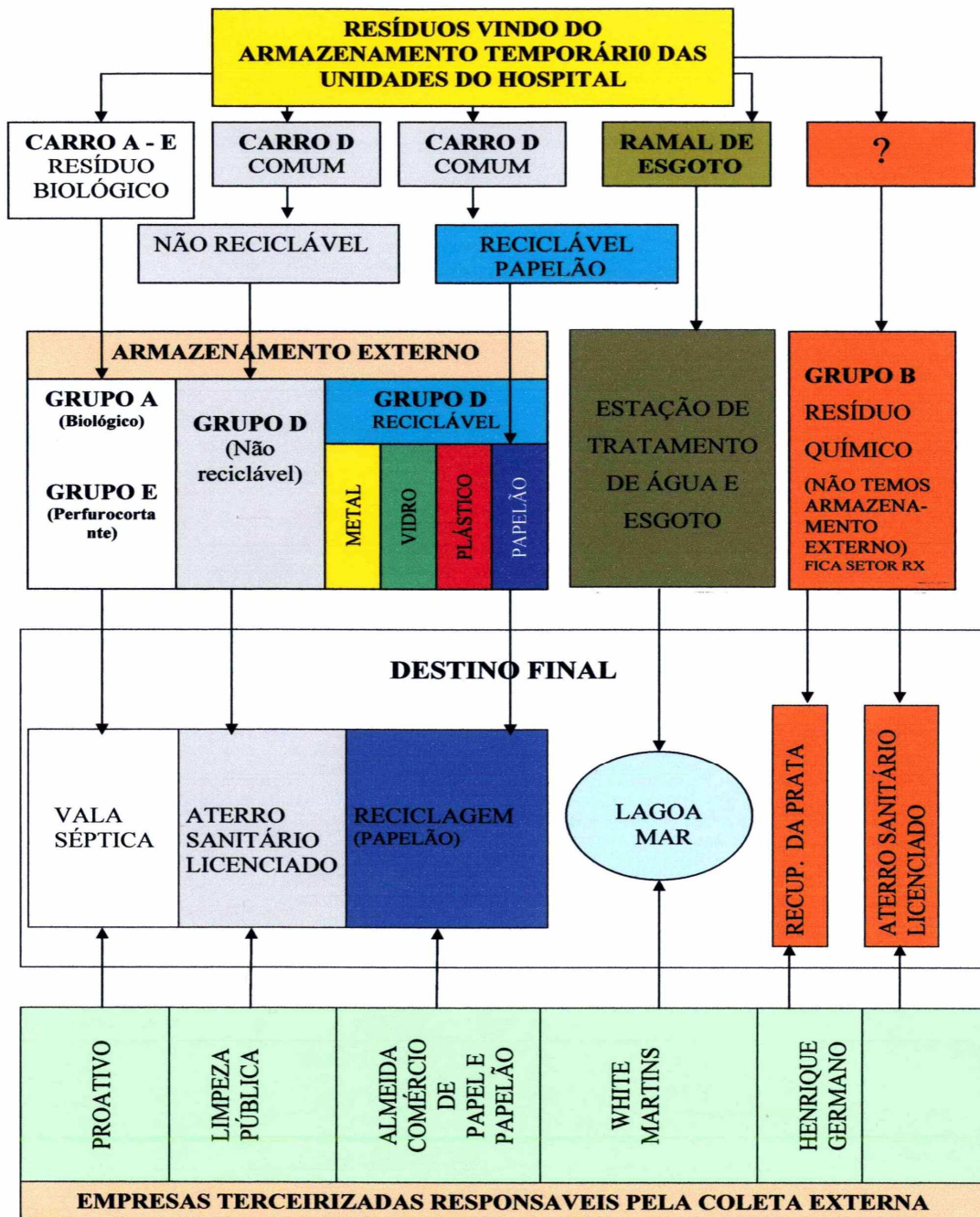
CRITÉRIO 2 –COEFICIÊNCIA DO PROCESSO HOSPITALAR				
B) AUTOCLAVAGEM				
16. A instituição utiliza também esta forma de tratamento?	A			Porém o processo é feito por empresa terceirizada.

17. O lixo deve ser coletado em sacos plásticos, na cor branca leitosa, conforme especificação da norma ABNT, ou nos recipientes apropriados?	A		
18. Os sacos de lixo são depositados em caixas metálicas sem tampa, sem que haja a necessidade de abri-los?	A		As caixas não são metálicas e todas as lixeiras são acionadas com pedal conforme normas da ABNT.
19. O vapor é injetado na câmara para permitir a esterilização propriamente dita?	A		
20. O lixo é separado e encaminhado para um aterro sanitário para deposição final?	A		
21. O lixo triturado, ensacado ou em container é armazenado sobre base impermeabilizada com caimento para caixa de coleta, para recolher o chorume?			NA Responsabilidade do fornecedor
22. Os líquidos que resultarem da lavagem dos containeres e do triturador são encaminhados para a mesma caixa de coleta?	A		
23. Os efluentes são tratados?	A		O "Hospital X" é o único hospital da região que possui sistema próprio de tratamento de efluentes líquidos.
24. É realizada a secagem da carga, permitindo assim a retirada da mesma sem respingos?	A		
25. A instituição tem conhecimento da empresa terceirizada que faz o tratamento dos resíduos hospitalares com visitas periódicas?		D	O hospital encontra dificuldade em marcar um horário para acompanhar o processo junto ao fornecedor.
26. A instituição tem realizado visitas "in loco" sobre o tratamento dos resíduos hospitalares com visitas periódicas?		D	
27. A instituição terceiriza o serviço a mais de cinco anos?	A		

Quadro 16: Subcritério Autoclavagem

Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Segundo o funcionário responsável pelo setor são 5 (cinco) as empresas responsáveis pelo tratamento dos diversos tipos de 'lixo' produzido pelo hospital conforme se pode observar na Figura 13, que segue. O hospital não possui máquina de autoclave, a única que tem dentro daquele é de propriedade do laboratório, terceirizado, onde lhes são cedida uma sala. Logo não foi permitida a reprodução de imagens.



ENFERMEIRO SCIH - JOÃO LUIZ MARTINS

13

Figura 13: Destinação final dos resíduos
Fonte: dados da pesquisa (2010)

Observando a Figura 13, nota-se que os resíduos químicos além de não ter armazenamento externo também não têm uma empresa que preste tal serviço ao hospital e que segundo relato do enfermeiro responsável as devidas medidas já foram solicitadas a SES, mas

ainda não obtiveram retorno esperado. A Figura 14 apresenta a estação de tratamento de efluentes líquidos.



Figura 14: Tratamento dos efluentes dentro do pátio do hospital Y
Fonte: dados da pesquisa (2010)

O hospital é o único na região da Grande Florianópolis que possui tratamento próprio dos efluentes, porém o serviço é terceirizado, conforme mostrado na Figura 14. Após este tratamento os efluentes já não representam riscos de contaminação.

Critério 3: Tratamento com pacientes

O tratamento com pacientes apresentou-se como um índice de maior prioridade, atingindo o valor de 40% (quarenta por cento), considerado deficitário em relação a sustentabilidade e desempenho ambiental, isto deve-se a falta de espaço físico, devido a crescente demanda que atende não só a população local mais também de diversas outras regiões do Estado.

O Quadro 17 apresenta os dados obtidos referente ao critério “tratamento de pacientes”

CRITÉRIO 3 – TRATAMENTO COM PACIENTES			
28.Existe estrutura física adequada para o tratamento de pacientes?		D	Ainda há falta de espaço físico, apesar da

				construção recente da área de tratamento cardíaco.
29.Existe quantidade suficiente de recursos humanos para atendimento aos pacientes?		D		
30.Existe conhecimento por parte dos pacientes sobre a valorização ambiental?		D		
31.Existe acompanhamento psicológico aos pacientes com problemas mais graves de saúde?	A			
32.Existe separação por setores aos pacientes com doenças contagiosas?	A			

Quadro 17: Critério tratamento com pacientes

Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Em consequência disto o número de funcionários torna-se insuficiente para atender todos os pacientes. Também não há uma consciência da valorização ecológica por parte dos pacientes, fator que complementa na queda deste índice.

Convém lembrar, porém que existe tratamento psicológico aos pacientes com problemas mais graves de saúde e há a separação daqueles que apresentam doenças infecto-contagiosas.

Critério 4: Indicadores Gerenciais

Aqui o índice apresentou uma sustentabilidade de 57,14% (cinquenta e sete vírgula quatorze por cento), considerada ‘regular’, os fatores que contribuíram para este resultado foram a insuficiente fiscalização por parte dos órgãos ambientais, que só é feita quando há alguma denúncia de irregularidade.

O quadro 18 mostra os dados obtidos referentes ao critério “Indicadores Gerenciais”

CRITÉRIO 4 – INDICADORES GERENCIAIS				
33. A organização está submetida a uma intensa fiscalização por parte dos órgãos ambientais municipais, estaduais e federais?		D		
34. A organização é ré em alguma ação judicial referente à poluição ambiental, acidentes ambientais e/ou indenizações trabalhistas decorrentes?		A		
35. Já ocorreram reclamações sobre aspectos e impactos do processo hospitalar por parte da comunidade vizinha?		A		
36. Ocorreram acidentes ou incidentes ambientais no passado?		A		
37. São realizados investimentos sistemáticos em proteção ambiental?		D		
38. A eficiência de utilização de insumos e matérias primas é relativamente observada	A			
39. A quantidade mensal de matérias primas e energia utilizadas por processo hospitalar é crescente?	D			

Quadro 18: Indicadores Gerenciais

Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Não são feitos investimentos sistemáticos em proteção ambiental e a quantidade de insumos e matéria-prima são crescentes, porém isso não se deve ao fato de haver desperdícios mais sim, segundo o entrevistado, ao fato de os fornecedores além de apresentarem alternativas para o tratamento estarem sempre investindo em novas tecnologias.

Critério 5: Recursos humanos na organização

Apesar de ter obtido um resultado satisfatório, 72,73% (setenta e dois vírgula setenta e três por cento), ainda existem alguns pontos a serem melhorados em questão à mão de obra, por exemplo, não ser classificada como de alta qualidade, ainda que oferecidos cursos de aperfeiçoamento falta ainda a conscientização e colaboração por parte de cada um. O Quadro 19 apresenta os dados obtidos do critério “Recursos Humanos na organização”.

CRITÉRIO 5 – RECURSOS HUMANOS NA ORGANIZAÇÃO			
40. Os gestores estão cientes da poluição do ar pelos gases da combustão e por partículas não retidas nos filtros e precipitadores?	A		
41. Os gestores têm conhecimento sobre o tratamento de efluentes em visitas periódicas?	A		A estação de tratamento da empresa terceirizada fica dentro do pátio do hospital.
42. Os gestores acreditam que a carga orgânica pode estar isenta de contaminação?	A		
43. A alta administração se mostra efetivamente comprometida com a gestão ambiental?	A		Preocupação preponderante em cumprir a lei.
44. O corpo gerencial se apresenta efetivamente comprometido com a gestão ambiental?	A		A falta de autonomia impede melhorias no processo.
45. A mão de obra empregada é altamente especializada?		D	Difícil conscientização por parte dos funcionários.
46. Os colaboradores estão voltados às inovações tecnológicas?	A		
47. A criatividade é um dos pontos fortes da organização e de seus colaboradores?		D	
48. Existe uma política de valorização do capital intelectual?		D	
49. A instituição possui uma política de treinamento na área de gestão de resíduos?	A		Os treinamentos são periódicos tanto para funcionários do hospital quanto para os terceirizados.
50. É realizado acompanhamento do processo após curso de qualificação?	A		

Quadro 19: Indicadores Recursos humanos na organização
Fonte: Dados da pesquisa (2010)

A melhora para qualificar os colaboradores parte de dentro do próprio hospital, não há incentivos nem recursos destinados para este tipo de treinamento.

Critério 6: Indicadores contábeis

Como já mencionado anteriormente, estes indicadores apresentam-se em valores idênticos ao do “Hospital X” em virtude dos Balanços Patrimoniais da SES e do FES serem consolidados. Estes se encontram respectivamente no Anexo B.

Critério 7: Auditoria ambiental

Este critério apresentou índice de sustentabilidade de 48,39% (quarenta e oito vírgula trinta e nove por cento), considerado ‘deficitário’, pode-se dizer que diversos fatores contribuíram para este resultado, como por exemplo a comunidade não estar envolvida na qualidade ambiental, e segundo relatado pelo responsável pelo CCIH, as lanchonetes situadas em frente ao hospital, jogam seus lixos no pátio do hospital.

O Quadro 20 apresenta os resultados obtidos do critério “Auditoria Ambiental”.

CRITÉRIO 7 – AUDITORIA AMBIENTAL			
94. Existe uma política para a qualidade ambiental definida para a instituição?		D	
95. Existe um plano de qualidade ambiental?		D	
96. Se existe, a política da qualidade ambiental é redefinida anualmente quando da elaboração do “plano diretor de qualidade ambiental?”			NA
97. Possuem instrumentos de monitoramento para o desenvolvimento/implantação/operacionalização dessa política de qualidade ambiental?			NA
98. Há um sistema informatizado sobre a gestão da qualidade ambiental na instituição?		D	
99. Há manual (is) de instrução sobre os programas e procedimentos do tratamento de resíduos hospitalares?	A		
100. Há controle de objetivos e metas atingidas pela instituição definidas pelo programa de qualidade ambiental?		D	
101. Há possibilidade dos funcionários sugerirem melhorias?	A		
102. Há produtos destinados à desmontagem, reciclagem ou reutilização?	A		Papelão e o resíduo da prata.
103. Há produtos que contêm instruções de uso e descarte ecologicamente seguros?	A		
104. Há controle do grau de conformidade das atividades da instituição com os regulamentos ambientais?	A		
105. A instituição sofreu multas ou punições pela má gestão ambiental nos últimos 5 anos?		A	
106. Há controle dessas punições?			NA

107. Há reformulação do plano de auditoria a partir do controle dessas punições?		D		
108. São feitas auditorias ambientais?		D		
109. Foi feita pelo menos de 01 auditoria por ano?		D		A ANIVSA só realiza vistorias quando feita alguma denúncia.
110. Foram necessárias ações emergenciais como medida preditiva?	D			
111. Existem medidas preventivas para a qualidade ambiental da instituição?	A			
112. A comunidade é envolvida no processo de qualidade ambiental da instituição?		D		
113. As considerações da comunidade são catalogadas e analisadas para compor o programa de qualidade ambiental?		D		As lanchonetes situadas em frente ao hospital de acordo com o entrevistado são desprovidas de qualquer tipo de conscientização ambiental, pois jogam seus lixos no pátio da instituição.
114. Há comunicação para a imprensa sobre a responsabilidade sócio-ambiental da instituição?		D		
115. Há processo de comunicação sobre a atuação da instituição em algum site, na questão ambiental?		D		
116. São aplicadas “condições e termos da qualidade”, quando da efetivação dos processos de compra de insumos e equipamentos?	A			O controle é realizado pelos colaboradores e quando há um produto com problemas é feito um parecer negativo que é enviado para a SES. Dependendo da gravidade do defeito este fica no banco de marcas para que não seja mais comprado daquele fornecedor.
117. O tratamento de resíduos hospitalares é feito na própria instituição ou por terceiros?		D		Todo o processo, excluindo-se a parte da segregação, é realizado por empresas terceirizadas.
118. São definidas políticas ambientais para o processo de seleção para as empresas que prestam estes serviços?			NA	
119. Há acompanhamento dos serviços prestados?		D		
120. É feita manutenção e inspeção dos equipamentos da instituição de maneira a garantir a qualidade ambiental?	A			
121. É definida claramente a cadeia de tomada de decisões e de responsabilidade com a qualidade ambiental?	A			
122. A responsabilidade por questões ambientais é de um único setor?		A		
123. A direção da instituição é envolvida e comprometida com a gestão da qualidade ambiental?	A			
124. Todos os setores da instituição estão envolvidos no programa de qualidade ambiental?	A			
125. Há políticas de seleção e avaliação definidas com os fornecedores?			NA	
126. Há controle de projetos e pesquisas da qualidade ambiental na instituição?		D		
127. Existem procedimentos de acompanhamento das atividades	A			

descarte e tratamento de resíduos hospitalares em todos os setores?				
128. Existem procedimentos de avaliação das atividades descarte e tratamento de resíduos hospitalares em todos os setores?		D		
129. Existem propostas de melhorias das atividades descarte e tratamento de resíduos hospitalares em todos os setores?	A			

Quadro 20: Critério Auditoria ambiental
Fonte: Dados da pesquisa (2010)

Também contribuem para este desempenho, o fato de não haver nenhum tipo de publicação por parte da instituição em relação a preocupação com meio ambiente, assim como no “Hospital X”. Outro fatores, considerados de maior relevância é não haver uma política definida para a qualidade ambiental em ambas as instituições, bem como um plano de qualidade ambiental. Agregado a esses fatores ainda falta citar que não há um sistema informatizado sobre a gestão da qualidade ambiental também em ambas as instituições.

O “Hospital Y”, apesar de ter um manual de instruções e treinar seus colaboradores, não há uma avaliação periódica se o setor está cumprindo ou não as normas relativas ao descarte, o tratamento é feito pela empresa terceirizada.

3.3 SUSTENTABILIDADE GLOBAL DAS INSTITUIÇÕES HOSPITALARES

Neste item, serão analisados os desempenhos de sustentabilidade global alcançados pelas instituições estudadas, sendo já analisadas anteriormente de forma segregada em critérios e subcritérios.

A lista de verificação aplicada no “Hospital X” e no “Hospital Y” contêm um total de (129) questões; em relação ao “Hospital X”, o número obtido de respostas “A” – Adequadas, foi de (68) questões; já as “D” – Deficitárias, totalizou (39) questões; e teve (22) questões consideradas “NA” - Não se Adapta. Os resultados para o hospital Y foram os seguintes, o número obtido de respostas “A” – Adequadas, foi de (58) questões; já as “D” – Deficitárias, totalizou (50) questões; e teve (21) questões consideradas “NA” - Não se Adapta.

A partir dos dados informados acima têm-se que a sustentabilidade global do hospital X é de 63,55% (sessenta e três vírgula cinquenta e cinco por cento), considerada regular. O hospital Y também se encaixou no nível regular, apresentando um percentual de 53,70% (cinquenta e três vírgula setenta por cento), ou seja, ambos os hospitais atendem de modo geral somente a legislação.

Apesar de ambos terem se enquadrado no nível regular de sustentabilidade, cada um deles por terem suas características peculiares, apresentaram percentagens diferentes para cada critério. Embora tenha ocorrido a igualdade de valores percentuais em relação aos indicadores contábeis.

Estas e outras observações estão apresentadas na Figura 15.

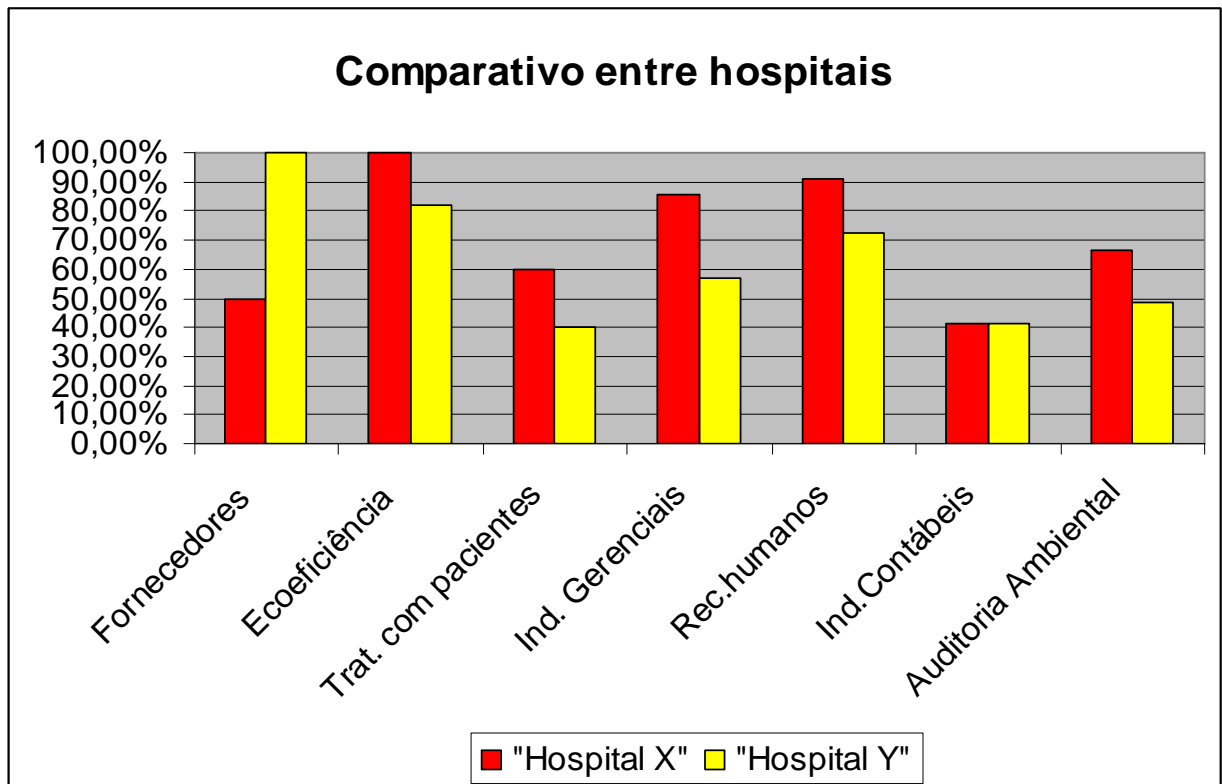


Figura 15: Comparativo entre os hospitais
Fonte: dados da pesquisa (2010)

De um modo geral pode-se afirmar que a sustentabilidade global e por critérios do “Hospital X” foi melhor que o “Hospital Y”. Apenas em relação ao critério 1 “fornecedores” o “Hospital Y” teve um resultado mais significativo, talvez pelo fato de seus fornecedores não serem monopolistas no mercado e de apresentarem alternativas para o tratamento dos resíduos.

Em relação ao critério 2 “ecoeffiência do processo hospitalar” o “Hospital X”, possui máquina de autoclave dentro do hospital, onde encontra certa ‘garantia’ de que o resíduo já está desinfectado. Já o “Hospital Y”, acredita que o processo seja feito de forma correta, pois seus fornecedores são empresas de grande porte no mercado, e talvez devido a este fato encontra dificuldades em realizar visitas com certo nível de frequência.

O critério 3 “tratamento com pacientes” apresentou uma diferença de 20% (vinte por cento) de um hospital em relação ao outro. Ambos os hospitais tem uma estrutura predial

antiga e apesar de serem feitas frequentemente reformas no X e a pouco tempo uma reforma na ala B do setor de cardiologia, no “Hospital Y”, são 14 (quatorze) quartos, num total de 28 (vinte e oito) leitos, ambos encontram sérias dificuldades em atender a grande demanda não só da população local de ambos como a de outras cidades do estado.

Ainda em relação ao critério 3, o “Hospital X” consegue atender todos que procuram atendimento à saúde, embora algumas unidades não contar com número correto de funcionários. De modo contrário o “Hospital Y”, informou que além de não contar com número suficiente de funcionários nas unidades, por ausência de profissionais e de leitos os pacientes ficam subatendidos.

Com relação ao critério 4 “indicadores gerenciais”, houve uma diferença de 28,57% (vinte e oito vírgula cinquenta e sete por cento) da sustentabilidade aproximadamente. Isto se deve principalmente ao fato de que o “Hospital Y” não ser submetido a uma intensa fiscalização por parte de órgãos ambientais. Como salientado no critério 4 só ocorre à fiscalização quando há denúncia.

O critério 5, “recursos humanos na organização” apresentou uma diferença de aproximadamente 18% (dezoito por cento), com melhores resultados apontados pelo “Hospital X”. Nota-se que ambos não possuem profissionais altamente qualificados, porém estes recebem treinamento específico. Talvez o ponto de maior destaque dado ao “Hospital X” é o fato de que há valorização do capital intelectual dos funcionários, devido principalmente a falta de apoio e incentivo por parte do governo.

Em relação ao critério 6, ambos obtiveram o mesmo índice devido a fatores já citados ao longo deste estudo. E para finalizar, quanto ao critério 7, “Auditoria ambiental”, a medida de maior urgência a ser tomada é quanto a elaboração de uma política de qualidade ambiental bem como a implantação de um sistema de gestão ambiental, e serem feitos o devidos acompanhamentos e avaliações.

De modo geral o desempenho do “Hospital X” foi superior ao, do “Hospital Y”, os critérios do primeiro em relação ao segundo, apresentaram uma diferença que chegou a aproximadamente 29% (vinte e nove por cento). Somente em relação ao quesito fornecedores é que o “Hospital Y” obteve um desempenho melhor superando o X em 50%, embora não serem feitas visitas periódicas como no “Hospital X”.

3.4 PLANO RESUMIDO DE GESTÃO COM A CONTABILIDADE

O plano resumido de gestão ambiental, segundo Pfitscher (2004, p. 99), apresenta “metas e objetivos mostrados como prioritários para as empresas, bem como as justificativas, as atividades, e a forma como se realiza o trabalho”. Emprega-se para isso a ferramenta 5W2H, destacando a importância do monitoramento sucessivo, assim como o acompanhamento através do *benchmarking* ambiental.

Com base nos dados do Quadro 21, que segue, a instituição será auxiliada a partir de um plano resumido de gestão ambiental que demonstra: o que, por que, quando, onde, quem, como e quanto custa; a instituição pode utilizar este plano para melhorar a gestão ambiental do hospital. O quadro a seguir serve para ambas as instituições, e logo abaixo deste, será adaptado outro quadro com indicadores prioritários específicos de cada uma delas.

What? O que?	Why? Por que?	When? Quando?			Where? Onde?	Who? Quem?	How? Como?	How much? Quanto custa?
		Início	Término	Avaliação				
Gastos com pesquisa e desenvolvimento agregados a cursos de qualificação ----- Indicadores Contábeis	Qualificar os funcionários de modo que possa ser valorizado seu capital intelectual	Próximo ano	Infinito	Mensal	Toda a instituição	Instrutores e especialistas	Preparo de palestras e mini-cursos sobre novas tecnologias de mercado. Criar reservas para subsidiar a participação em congressos sobre RSS.	Não orçado
Confecção de <i>folders</i> /cartilhas de conscientização ambiental ----- -- Tratamento com pacientes	Confecção de <i>folders</i> ou cartilhas sobre os tratamentos dos RSS	Segundo semestre	Infinito	Mensal	Na instituição	Administrador da instituição ou qualquer colaborador qualificado	Buscando informações atualizadas para melhorar o processo, divulgando-o.	Não orçado
Implantar	Definir	Segundo	Um ano	Anual	Em todas	Administrad	Estudo	Não

políticas p/ a qualidade ambiental, com a participação da comunidade e ----- - Auditoria Ambiental	um plano de ação assim como seus objetivos e metas ambientais.	o semestre			as áreas da instituição	ou profissional especializado	detalhado e específico de cada setor p/a definição de um plano consolidado de ações conjuntas c/reuniões e troca de informações.	orçado
Investimento em proteção ambiental e redução de gastos – <i>Benchmarking</i> ambiental ----- - Indicadores gerenciais	Para reduzir os impactos ambientais.	Próximo ano	Infinito	A partir do segundo ano	Toda a instituição	Administrador da instituição	Neste caso em específico pode ser feito um benchmarking no “Hospital X”, já que este obteve melhor desempenho.	Não orçado
Elaborar um projeto de gestão ----- - Recursos humanos na organização	Para definir um perfil de funcionário, uma metodologia previamente definida a ser seguida a fim de evitar e/ou melhorar os problemas de gestão	Próximo ano	Um ano	Anual	Em todas as áreas de instituição	Administradores e especialistas	Levantamento das necessidades encontradas pelas instituições, como insuficiência de profissionais, equipamentos, e leitos.	Não orçado

Quadro 21: Plano resumido de gestão ambiental com aporte da contabilidade e controladoria ambiental
Fonte: adaptado de Pfitscher (2004, p.99, apud NUNES, 2006, p.55).

O plano resumido propõe que sejam feitos investimentos em pesquisa e desenvolvimento bem como incentivar a participação em cursos, congressos, feiras e similares, através de subsídios do governo, com o intuito de melhorar a capacidade técnica e aprimorar conhecimentos dos colaboradores.

Também foram dadas sugestões quanto à implantação de políticas de qualidade e elaboração de um projeto de gestão ambiental, sendo feitos os devidos acompanhamentos e avaliações de modo a verificar se os objetivos da instituição estão sendo atendidos. Também possibilitando o surgimento de instituições efetivamente ecoeficientes de modo a obter benefícios ambientais. Chamar a comunidade a participar da elaboração do projeto de gestão, pois é necessária essa etapa de conscientização.

Foi proposto também ser realizado um *benchmarking* no “Hospital X” em relação aos indicadores gerenciais, já que este hospital obteve um melhor desempenho. Tentando desta forma, reduzir os impactos ambientais, se houverem.

O Quadro 22 mostrará os índices de prioridades peculiares a cada uma das instituições estudadas, conforme segue. Sendo o primeiro indicador, *fornecedor*, relacionado ao hospital X e o segundo, *ecoficiência no processo hospitalar*, ao hospital Y.

What? O que?	Why? Por que?	When? Quando?			Where? Onde?	Who? Quem?	How? Como?	How much? Quant o custa?
		Início	Término	Avaliação				
<i>Benchmarking</i> ambiental ----- Fornecedor es	Proporcionar a instituição o um processo de melhoria contínua	Segundo semestre	Um ano	A partir do segundo ano	Instituições de mesma atividade	Pesquisadores e especialistas	Pesquisas realizadas em instituições com atividades análogas p/ obtenção de conhecimentos de novos métodos	Não orçado
Implantar sistema de tratamento próprio ----- Ecoeficiência no processo hospitalar	Para evitar ou minimizar a ocorrência de riscos ambientais.	Quando acabar o prazo dos contratos firmados	Infinito	Mensal	Toda instituição	Administrador	Reutilizar os 6(Seis) caminhões incineradores, providenciando seus alvarás e a compra de filtros.	Não orçado

Quadro 22: Plano resumido de gestão ambiental com aporte da contabilidade e controladoria ambiental
Fonte: Fonte: adaptado de Pfitscher (2004, p.99, apud NUNES, 2006, p.55).

Este plano resumido servirá de apoio na correção de efetivos ou eventuais problemas propondo normas de melhoria à instituição, na busca de otimizar o tratamento e a reutilização de resíduos sólidos.

Quanto ao critério *fornecedores*, foi sugerido a realização de um *benchmarking* no “Hospital Y”, visto que este obteve uma sustentabilidade superior em 50% (cinquenta por cento). Já em relação ao critério da *ecoeficiência no processo hospitalar*, acredita-se ser viável a reutilização dos caminhões incineradores, através das devidas regularizações, por meio de solicitações feitas à SES. Deste modo, o “Hospital Y” pode acompanhar de perto e ter a certeza de que o processo está sendo feito de forma correta, sem gerar riscos ao meio ambiente.

A coluna, ‘how much?’ que significa ‘quanto custa?’, não foi respondida em virtude de não se saber no exercício seguinte quanto será a dotação destinada ao setor de saúde e quanto ao exercício atual, já existirem diretrizes, objetivos e metas a serem cumpridos com suas respectivas dotações. Então, seria necessário que, cada instituição, com base nos dados apresentados orçasse cada uma das propostas acima priorizando as de maior urgência, e de acordo com as previsões estabelecidas para o próximo exercício montassem um projeto e o encaminhasse a Secretaria de Estado de Saúde para devida apreciação e posterior possível aprovação.

4 CONCLUSÕES E SUGESTÕES PARA TRABALHOS FUTUROS

A problemática desta pesquisa ficou resumida na seguinte questão problema “Como é realizado o sistema de gerenciamento ambiental nas instituições públicas de saúde da Grande Florianópolis?”. Verificou-se que ambos os hospitais, além de serem alvo de grande procura, não só da população local como também de outras regiões do Estado, ambas as instituições não possuem autonomia para decisões que envolvam gastos ou investimentos o que dificulta o processo de melhoria contínua.

A resposta a tal questionamento é que a forma como as instituições estão gerenciando suas atividades em nível ambiental pode ser considerada parcialmente correta. Primeiro deverá ser formulado um modelo de gestão ambiental, que de acordo com Tachizawa (2009, p. 93), “inicia-se com o delineamento estratégico das organizações, com base na análise da missão e dos aspectos inerentes ao mercado; a concorrentes; a fornecedores; a órgãos normativos; e a produtos e processos sistêmicos”.

Definidos seus objetivos e metas, deve-se tentar entender como a instituição funciona em relação ao contexto ambiental, como ela se comporta dentro do meio competitivo e tentar adequar a esses fatores a aplicação dos corretos procedimentos ambientais.

Assim, o objetivo geral desta pesquisa que “é analisar o sistema de gerenciamento ambiental através da sustentabilidade com aporte da contabilidade em dois hospitais da grande Florianópolis” passa a ser atendido quando se verifica que ambos os hospitais não possuem ainda um sistema de gerenciamento embora se observou o interesse dos gestores nos processos de melhoria contínua nesta área.

A sustentabilidade global do “Hospital X” foi 63,55% (sessenta e três vírgula cinquenta e cinco por cento) considerada “Regular” atendendo as leis e normas regulamentadoras, é nítido o empenho da gestora em estar adequando as atividades e as novas tecnologias em manter relação harmônica com o Meio Ambiente. Em relação ao “Hospital Y” a sustentabilidade global apresentou um resultado de 53,70% (cinquenta e três vírgula setenta por cento), também considerado “Regular”, mais conforme o responsável pelo setor de CCIH há vontade, porém não há autonomia, o que dificulta a tomada de decisões.

Quanto aos objetivos específicos o primeiro que é conceituar todos os itens apresentados na fundamentação teórica, estes foram respondidos no capítulo 2; onde conceituou-se os temas estudados que serviram de base para este estudo.

No que se refere ao segundo objetivo que é conhecer os procedimentos das rotinas hospitalares, foram realizadas entrevistas para verificar a relação das atividades das

instituições com o Meio Ambiente, as medidas preventivas utilizadas, os procedimentos realizados quanto a possíveis falhas e, de um modo geral seu sistema de gestão ambiental, se existisse.

Quanto ao terceiro objetivo específico, que é analisar a sustentabilidade de ambos os hospitais, com o auxílio da aplicação parcial do SICOGEA e logo após feita uma análise comparativa, vale ressaltar que os critérios “Indicadores contábeis” apresentou-se como “deficitário” em ambos os hospitais em virtude dos mesmos não apresentarem Balanços Social e Ambiental, pela falta de investimentos em pesquisa e desenvolvimento, pelo fato de ser proibido por lei auferir receitas de qualquer natureza, além de outros tantos fatores já citados anteriormente. Especificamente em relação ao “Hospital X”, outro critério enquadrado como “deficitário” foi o referente aos “fornecedores”, atingindo 50% (cinquenta por cento) de sustentabilidade, quase atingindo o nível regular. Talvez o fator que tenha mais contribuído para esta queda, tenha sido, a ausência de alternativas para o tratamento dos resíduos por parte do fornecedor, visto que quanto maior o número de alternativas de que dispõem os fornecedores, menores são os riscos de contaminação e impactos ambientais. Outro ponto a salientar é que agindo desta forma são vistos como uma empresa ecologicamente correta diante não só de seus clientes, quanto investidores e a sociedade de um modo geral. Com relação ao “Hospital Y”, os critérios “tratamento com pacientes” e “auditoria ambiental” também apresentaram-se como “deficitários”. O primeiro deles, mostra que o hospital não dispõe de leitos o suficiente para atender a grande demanda, faltando desta forma espaço físico para atendê-los de forma adequada. E em consequência disto também o número de funcionários torna-se insuficiente para o atendimento de todos os pacientes, como já comentado anteriormente. Em ambos os hospitais a comunidade não está envolvida no processo de qualidade ambiental, porém o que contribuiu para que este índice tenha sido deficitário no “Hospital Y”, pode ter sido o fato de não haver auditorias periodicamente na instituição, essas são realizadas apenas quando há alguma denúncia.

O Quarto objetivo específico que é avaliar através dos dados obtidos como a contabilidade pode auxiliar no gerenciamento dos aspectos e impactos ambientais de ambos os hospitais, verificou-se que a contabilidade ambiental auxilia na gestão ambiental destas empresas e pode fornecer aos gestores conhecimentos para a tomada de decisão.

Quanto ao quinto e último objetivo específico que é apresentar o plano resumido de gestão ambiental, observa-se que foram propostas algumas sugestões de adaptação, como por exemplo, solicitar à SES recursos para serem investidos em pesquisa e desenvolvimento assim como em cursos, palestras e congressos para capacitação de seus colaboradores.

Confeccionar cartilhas de conscientização ambiental para serem distribuídas aos pacientes e colaboradores. Implementar uma política de qualidade ambiental definindo diretrizes, objetivos e metas a serem alcançadas pela instituição de acordo com a missão, visão e política interna da instituição e se possível, com a participação da comunidade vizinha.

Definida a política de qualidade ambiental, esta servirá como ferramenta para a estruturação de um projeto de gestão ambiental. É importante que seja feito um projeto antes de implantar um sistema de gestão ambiental porque ao longo do levantamento de dados, as necessidades da instituição ou até mesmo de seus pacientes e colaboradores sejam outras.

O investimento em proteção ambiental e redução de gastos pode ser feito através de um *benchmarking* ambiental, neste caso em específico pode ser feito um *benchmarking* no “Hospital X”, já que este obteve um melhor desempenho.

É importante que as instituições possuam uma política ambiental definida, uma vez que esta é tida, de acordo com Tachizawa (2009), como peça fundamental para a implementação e aprimoramento do sistema de gestão ambiental, permitindo que seu desempenho ambiental seja mantido e aperfeiçoado. Deve também refletir o comportamento da alta administração em relação ao atendimento às leis e aos processos de melhoria contínua.

E ainda de acordo com Tachizawa (2009, p. 93), “[...] constitui base para o estabelecimento dos objetivos e metas da organização”.

No entanto não basta apenas definir uma política ambiental sem seu acompanhamento e avaliação. Deve ser feito acompanhamento periódico em todas as unidades e avaliação para manter a melhoria contínua, adequação e eficácia do SGA, devendo ser acompanhado por profissionais especializados e também pela alta administração.

Outro fato de relevância é que agregado a implantação do Sistema de gestão ambiental - SGA e suas políticas ambientais fosse também planejado um sistema de informações de modo que facilitasse a transmissão e coleta de dados de forma rápida e o mais precisa possível. Deste modo todos os envolvidos estariam interados do processo e seus resultados por unidade hospitalar.

Os hospitais poderiam através da reutilização dos resíduos obter receita ambiental que depois pudessem ser repassadas a Secretaria, ou que fossem destinadas a serem utilizadas na compra de insumos e outros instrumentos que eliminasse ou reduzisse os impactos ambientais.

O interessante é que a Secretaria ao invés de terceirizar os serviços de tratamento e coleta destes tipos de resíduos, estivessem investindo em cursos de capacitação, pesquisas,

para que o próprio hospital pudesse acompanhar de perto se todo o processo está de acordo com as leis e normas regulamentadoras.

Por meio do exposto acima pode-se verificar quão difícil se torna gerenciar os aspectos e impactos ambientais nas instituições hospitalares de um modo geral.

Com relação a sustentabilidade nota-se que a falta de fornecedores para tratar resíduos químicos pode ser um agravante, visto que a destinação não está sendo feita de forma correta, e conseqüentemente este fator se analisado a longo prazo pode causar danos até mesmo irreversíveis ao meio ambiente.

Assim como seguir as leis e as normas como disseram seguir as instituições, é de igual importância a destinação correta dos resíduos para que todo o processo siga de forma correta, as visitas *'in loco'* aos fornecedores, cumprir as medidas ou sugestões dadas pela ANVISA durante ou depois de realizado todo o procedimento de fiscalização, implantar uma política ambiental interna com diretrizes e metas a serem cumpridas em toda a instituição e com a participação de todos, e sua posterior avaliação.

Para futuros trabalhos sugere-se:

- Realizar estudo sobre análise dos indicadores contábeis para verificar a possibilidade de atendimento do 5W2H dos hospitais pesquisados;
- Realizar estudo comparativo de hospitais e/ou clínicas de saúde de outros estados, para verificar como se encontra o gerenciamento ambiental;
- Realizar estudo de todo o SICOGEA nos dois hospitais estudados.

REFERENCIAS

ALMEIDA, Marilena Lino de. **Benchmarking ambiental brasileiro**. 2005. Disponível em: <http://www.administradores.com.br/artigos/benchmarking_ambiental_brasileiro/10527/>. Acesso em 01/11/2009.

BRASIL. Lei nº 6.938, de 31 de agosto de 1981. Dispõe sobre a política nacional do meio ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.mma.gov.br/port/conama/legipesq.cfm?tipo=1&numero=6938&ano=1981&texto>>. Acesso em: 07/mai/2010.

BRASIL. Lei nº 6.437, 20 de agosto de 1977. Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências. Disponível em <http://www.anvisa.gov.br/legis/consolidada/lei_6437_77.pdf>

CAMPOS, Lucila Maria de Souza; LERÍPIO, Alexandre de Ávila. **Auditoria ambiental: uma ferramenta de gestão**. São Paulo: Atlas, 2009.

CHEQUETTO, Francine. **Gestão ambiental: um estudo de caso na empresa embraco S.A.** 2004. 75f. Monografia (Curso de Ciências Contábeis) - Universidade Federal de Santa Catarina – Florianópolis.

FARIAS, Patrícia Menegaz. **Ecoeficiência: base das relações empresariais com o meio**. Disponível em: <<http://www.cenedcursos.com.br/eficiencia.html>>. Acessado em 01/mai/2010

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 1991.

HENRIQUE, Laura Tavares. **Efeitos dos problemas ambientais na sociedade e população**. Disponível em: <<http://www.cenedcursos.com.br/efeitos-dos-problemas-ambientais-na-sociedade-e-populacao.html>>. Acessado em 01/mai/2010.

KRAEMER, Maria Elisabeth Pereira. **A contabilidade ambiental como sistema de informação**. 2005. Disponível em: <<http://www.gestaoambiental.com.br/articles.php?id=52>>. Acesso em 01/nov/2009.

KRAEMER, Maria Elisabeth Pereira. **Contabilidade ambiental: O passaporte para a competitividade 2005**. Disponível em: <<http://www.gestiopolis.com/Canais4/fin/concompetitividad.htm>>. Acesso em 07/mai/2010.

LERÍPIO, Alexandre de Ávila. **GAIA: Um método de gerenciamento de aspectos e impactos ambientais**. 2001. 174 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

MARION, José Carlos; DIAS, Reinaldo; TRALDI, Maria Regina. **Monografia para os custos de administração, contabilidade e economia**. São Paulo: Atlas, 2002.

MARTINS, Eliseu. RIBEIRO, Maisa de Souza. A informação como instrumento de contribuição da contabilidade para a compatibilidade do desenvolvimento econômico e a preservação do meio ambiente. **Contabilidade Vista & Revista**, v. 6, n.1, p. 22-32, dezembro 1995.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – ANVISA. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de saúde. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 306, 7 de Dezembro de 2004. Disponível em: <<http://e-legis.bvs.br/leisref/public/showAct.php?id=13554>>. Acesso em 09/mai/2010.

MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE – CONAMA. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos de serviço de saúde e dá outras providências. Resolução nº 358, de 29 de abril de 2005. Disponível em: <<http://www.mma.gov.br/conama/res/res05/res35805.pdf>>. Acesso em: 11/set/2009.

MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE – CONAMA. Estabelece os requisitos mínimos e o termo de referência para realização de auditorias ambientais. Resolução nº 306, de 5 de julho de 2002. Disponível em: <<http://www.mma.gov.br/port/conama/res/res02/res30602.html>>. Acesso em: 11/set/2009.

NUNES, João Paulo de Oliveira. **A contabilidade ambiental como forma de gestão: estudo de caso em um hospital**. 2006. 84f. Monografia (Curso de Ciências Contábeis) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

OLIVEIRA, Joseane Machado. **Análise do gerenciamento de resíduos de serviço de saúde na cidade de Porto Alegre**. 2002. 102f. Dissertação (Mestrado em Administração) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em <http://www.portalga.ea.ufrgs.br/acervo/grs_dis_03.pdf>

PFITSCHER, Elisete Dahmer *et al.* Contabilidade e Auditoria Ambiental como forma de gestão: Um estudo de caso de um hospital. In: 18º Congresso Brasileiro de Contabilidade. **Anais...** Gramado, 2008 Disponível em: <http://www.congressocfc.org.br/hotsite/trabalhos_1/222.pdf>. Acesso em: 15/mai/2010

PFITSCHER, Elisete Dahmer. **Gestão e sustentabilidade através da contabilidade e contabilidade ambiental**: estudo de caso na cadeia produtiva de arroz ecológico. 2004. 252f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

PFITSCHER, Elisete Dahmer, et al. A gestão em um hospital Catarinense com o auxílio da contabilidade e da controladoria ambiental. In: XIV Simpósio de engenharia de produção. **Anais... SIMPEP**: Bauru, 2007. Disponível em <<http://www.nemac.ufsc.br/visualizar/gestaoemhospital.pdf>>

PFITSCHER, Elisete Dahmer et al. Avaliação do gerenciamento dos aspectos e impactos ambientais de um hospital. In: XXIV Simpósio de gestão da Inovação tecnológica. **Anais...ANPAD**: Gramado, 2006.

PFITSCHER, Elisete Dahmer *et al.* A Contabilidade Ambiental como Forma de Gestão: Estudo de caso em um Hospital. In: Congreso Transatlántico de contabilidad, Auditoría, Control de Gestión y X Congreso del Instituto Internacional de Costos (IIC). **Anais**. Lyon-França: Universidad Jean Moulin Lyon, 2007. v. 1. p. 1-12.

PFITSCHER, Elisete Dahmer, *et al.* **Contribuições de melhoria para o sistema contábil gerencial ambiental – SICOGEA 2009**. Disponível em: <http://www.revistaiic.org/articulos/num5/articulo6_esp.pdf> . Acesso em: 08/mai/2010.

RAUPP, Fabiano Maury; BEUREN, Ilse Maria. Metodologia da pesquisa aplicável às Ciências Sociais. In: BEUREN, Ilse Maria(org) et al. **Como elaborar trabalhos monografias em contabilidade**: teoria e prática. São Paulo: Atlas, 2003.

RIBEIRO, Maisa de Souza. **Custeio das atividades da natureza ambiental**. 1998. 241 f. Tese (Doutorado em Contabilidade) - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo, São Paulo.

RIBEIRO, Maisa de Souza. **Contabilidade Ambiental**. São Paulo: Saraiva, 2005.

STEIGER, Marciane Maria. **Avaliação dos aspectos e impactos ambientais em um hospital com auxílio da contabilidade e controladoria ambiental**. 2007, 76 f. Monografia (Curso de Ciências Contábeis) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

TACHIZAWA, Takeshy. **Gestão ambiental e responsabilidade social corporativa**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2009.

TINOCO, João Eduardo Prudêncio; KRAEMER, Maria Elisabeth Pereira. **Contabilidade e gestão ambiental**. 2ª edição. São Paulo: Atlas, 2008.

VALLE, Cyro Eyer do. **Qualidade ambiental ISO**. 6ª ed. São Paulo: SENAC, 2002.

VEGINI, Danúbia. **Contabilidade e auditoria ambiental como instrumento gerencial: um estudo de caso em um hospital**. 2007, 85 f. Monografia (Curso de Ciências Contábeis) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

<http://www.saude.sc.gov.br/hospitais/hgcr/index.htm>

<http://www.saude.sc.gov.br/hrsj/index.htm>

http://www.oisaojose.com.br/site/index.php?ed=162&pag=show_editorial&editorial_atual=10&total=2&materia=690

<http://www.scribd.com/doc/2284397/Autoclavagem-de-lixo-hospitalar>

APÊNDICES

APÊNDICE A - LISTA DE VERIFICAÇÃO COM AS RESPOSTAS DO HOSPITAL X:

CRITÉRIO 1 – FORNECEDORES	SIM	NÃO	NA	OBSERVAÇÕES
1. O processo hospitalar segue a legislação ambiental?	A			Segue as normas do CONAMA e da ANVISA
2. Os fornecedores são monopolistas no mercado?	D			O Resíduo químico é terceirizado e seu aterro encontra-se em Joinville.
3. Os fornecedores apresentam preocupação com o meio ambiente?	A			O Hospital faz o acompanhamento de ano em ano p/verificar se o serviço é realmente feito como está no contrato, então acredita-se que é feito um trabalho sério.
4. Para a extração/transporte/processamento/distribuição da matéria prima é necessário grande consumo de energia?			NA	Parte do fornecedor
5. Os fornecedores apresentam alternativas para o tratamento de resíduos?		D		
CRITÉRIO 2 – ECOEFICIÊNCIA DO PROCESSO HOSPITALAR				
A) INCINERAÇÃO DE RESÍDUOS				
6. É utilizada para o tratamento de todos os resíduos a incineração?			NA	
7. É utilizada para o tratamento de resíduos de alta periculosidade, a incineração?			NA	
8. É verificado se existe a destruição completa e segura neste processo?			NA	
9. Este método possui alto custo?			NA	
10. É necessária a utilização de equipamentos especiais?			NA	
11. As escórias e cinzas, resultantes do processo, devem ser dispostas em aterro sanitário próprio?			NA	
12. Os efluentes líquidos são encaminhados para estação de tratamento?			NA	
13. Os gases oriundos da queima precisam ser tratados e monitorados?			NA	
14. O lixo hospitalar é acondicionado em sacos plásticos e eliminado manualmente em pequenos incineradores?			NA	
15. É realizada também a incineração a céu aberto?			NA	
B) AUTOCLAVAGEM				
16. A instituição utiliza também esta forma de tratamento?	A			
17. O lixo deve ser coletado em sacos plásticos, na cor branca leitosa, conforme especificação da norma ABNT, ou nos recipientes apropriados?	A			Os resíduos são depositados em recipientes apropriados cfe especificação da norma ABNT.
18. Os sacos de lixo são depositados em caixas metálicas sem tampa, sem que haja a necessidade de abri-los?	A			As únicas lixeiras sem tampa são do Centro Cirúrgico e as caixas não são metálicas.
19. O vapor é injetado na câmara para permitir a esterilização propriamente dita?	A			
20. O lixo é separado e encaminhado para um aterro sanitário para deposição final?	A			
21. O lixo triturado, ensacado ou em container é armazenado sobre base impermeabilizada com calçamento para caixa de coleta, para recolher o chorume?			NA	Responsabilidade do fornecedor
22. Os líquidos que resultarem da lavagem dos containeres e do triturador são encaminhados para a mesma caixa de coleta?	A			Casan trata alguns efluentes.
23. Os efluentes são tratados?	A			Os líqs.são drenados, irão p/as lagoas de tratamento e c/isso já ã irão poluir os lençóis freáticos.
24. É realizada a secagem da carga, permitindo assim a retirada da mesma sem respingos?	A			
25. A instituição tem conhecimento da empresa terceirizada que faz o tratamento dos resíduos hospitalares com visitas periódicas?	A			Visitas de ano em ano
26. A instituição tem realizado visitas “in loco” sobre o tratamento dos resíduos hospitalares com visitas periódicas?	A			
27. A instituição terceiriza o serviço a mais de cinco anos?	A			
CRITÉRIO 3 – TRATAMENTO COM PACIENTES				
28. Existe estrutura física adequada para o tratamento de pacientes?	A			

29.Existe quantidade suficiente de recursos humanos para atendimento aos pacientes?	A		Nos casos em que a Legislação exige um determinado nº de funcionários, como por exemplo nas UTI's, esse nº é atendido, porém em casos em que a lei não delimita esse nº, nem sempre atende corretamente porém nenhum paciente fica s/atendimento ou sub-atendido.
30.Existe conhecimento por parte dos pacientes sobre a valorização ambiental?		D	
31.Existe acompanhamento psicológico aos pacientes com problemas mais graves de saúde?	A		Em casos em que o médico identifique necessidade de atendimento psicológico, o paciente terá acompanhamento por psiquiatras ou psicólogos cfe caso específico.
32.Existe separação por setores aos pacientes com doenças contagiosas?		D	Como o hospital não é referência em doenças infecto-contagiosas, ele não possui uma área específica nas unidades comuns, porém existem locais isolados para atende-los.
CRITÉRIO 4 – INDICADORES GERENCIAIS			
33. A organização está submetida a uma intensa fiscalização por parte dos órgãos ambientais municipais, estaduais e federais?	A		A fiscalização ocorre mais ou menos duas vezes ao ano, porém são visitas longas.
34. A organização é ré em alguma ação judicial referente à poluição ambiental, acidentes ambientais e/ou indenizações trabalhistas decorrentes?		A	
35. Já ocorreram reclamações sobre aspectos e impactos do processo hospitalar por parte da comunidade vizinha?		A	
36. Ocorreram acidentes ou incidentes ambientais no passado?		A	
37. São realizados investimentos sistemáticos em proteção ambiental?		D	Investimentos são realizados apenas para cumprimento da legislação nada é feito além do que se é pedido.
38. A eficiência de utilização de insumos e matérias primas é relativamente observada	A		Quando há problemas c/material, equip., medicamentos, hemoderivados e saneantes estes são notificados pelos colaboradores.
39. A quantidade mensal de matérias primas e energia utilizadas por processo hospitalar é crescente?		A	Depende. Algumas matérias-primas aumentaram sua qtd.devido ao aprimoramento tecnológico como por exemplo as coberturas, que são os curativos, que são utilizados nos diversos casos de feridas, as seringas que antes eram de vidro e reutilizadas após sua esterilização hj são descartáveis e tb as agulhas. Em relação ao hospital como um todo pode-se afirmar que diminuiu a qtd.de papéis, com a informatização dos dados. Alguns tipos de saneantes tendem a diminuir sua utilização devido a

			legislação e tb devido a outras opções mais modernas.
CRITÉRIO 5 – RECURSOS HUMANOS NA ORGANIZAÇÃO			
40. Os gestores estão cientes da poluição do ar pelos gases da combustão e por partículas não retidas nos filtros e precipitadores?	A		Os gestores apresentam preocupação porém o hospital X não utiliza o processo de incineração.
41. Os gestores têm conhecimento sobre o tratamento de efluentes em visitas periódicas?	A		
42. Os gestores acreditam que a carga orgânica pode estar isenta de contaminação?	A		
43. A alta administração se mostra efetivamente comprometida com a gestão ambiental?	A		Preocupação maior está em cumprir a legislação
44. O corpo gerencial se apresenta efetivamente comprometido com a gestão ambiental?	A		
45. A mão de obra empregada é altamente especializada?		D	Porque para isso seria necessário profissionais especializados em determinadas áreas como por ex.um químico, um físico, entre outros.
46. Os colaboradores estão voltados às inovações tecnológicas?	A		Dentro do possível procura-se estar em dia com esses assuntos buscando novos conhecimentos.
47. A criatividade é um dos pontos fortes da organização e de seus colaboradores?	A		
48. Existe uma política de valorização do capital intelectual?	A		
49. A instituição possui uma política de treinamento na área de gestão de resíduos?	A		
50. É realizado acompanhamento do processo após curso de qualificação?	A		Em relação a questão da segregação dos resíduos.
CRITÉRIO 6 – INDICADORES CONTÁBEIS			
A) INDICADORES AMBIENTAIS DE BENS E DIREITOS E OBRIGAÇÕES			
51. Sabe se a instituição utiliza Balanço Social?		D	
52. Sabe se a instituição apresenta resultados ambientais em notas explicativas?		D	
53. Sabe se a instituição tem conhecimento da estrutura de Balanço Social?		D	
54. Sabe se a instituição tem conhecimento da estrutura de Balanço Ambiental?		D	
55. Sabe se a instituição tem conhecimento da estrutura de Indicadores Ambientais?		D	
56. Sabe se os estoques de insumos ambientais estão devidamente listados?		D	
57. Sabe se a instituição possui títulos a receber?		D	
58. Sabe se a instituição possui outros créditos a receber?		D	
59. Sabe se os estoques de insumos ambientais estão devidamente listados a LP?		D	
60. Sabe se a instituição possui títulos a receber a LP?		D	
61. Sabe se a instituição possui outros créditos a receber a LP?		D	
62. A instituição possui bens em uso no processo de proteção, controle, preservação e recuperação ambiental?	A		Tem em uso mais a propriedade pertence a Sec.Estadual de Saúde.
63. A instituição possui demais elementos do ativo permanente?	A		
64. A instituição possui gastos com pesquisas e desenvolvimento de tecnologias ambientais?		D	
65. A instituição possui passivos ambientais, relativos a empréstimos e financiamentos de investimentos na gestão ambiental?		D	
66. A instituição possui multas e indenizações ambientais?		A	
67. A instituição possui salários e encargos de especialistas da área ambiental?		D	
68. A instituição possui passivos ambientais, relativos a empréstimos e		D	

financiamentos de investimentos na gestão ambiental a LP?				
69. A instituição possui multas e indenizações ambientais a LP?		A		
70. A instituição possui reservas para contingências de natureza ambiental?		D		
B) INDICADORES AMBIENTAIS DE CONTAS DE RESULTADOS				
71. A instituição tem auferido receitas relativas à valorização do meio ambiente?		D		É proibido por lei a Instituição auferir receita de qq tipo, nenhuma movimentação financeira poderá ocorrer dentro da Instituição.
72. A instituição possui receita não-operacional (fontes de financiamento de órgãos governamentais e não governamentais)?		D		
73. Os custos de produção são superiores as receitas?			NA	Não há receita ambiental.
74. Os custos de produção atingem 50% das receitas?			NA	
75. Os custos de produção são inferiores a 50% das receitas?			NA	
76. Existe consumo de recursos para controle, preservação, proteção ambiental e perda acelerada decorrente de exposição de bens à poluição?	A			Porém são pertencentes ao Fundo Estadual de Saúde(FES)
77. O consumo de recursos para controle, preservação, proteção ambiental e perda acelerada decorrente de exposição de bens à poluição tem se mantido constante?	A			
78. O lucro bruto tem aumentado no último período?			NA	
79. A empresa paga honorários de profissionais especializados?		D		
80. A empresa paga taxas, contribuições e demais gastos relacionados com a área ambiental?	A			FES é quem paga a taxa de coleta de resíduos.
81. A empresa paga multas e indenizações por falhas operacionais, como infração à legislação ou direito de terceiros?		A		
82. A empresa paga multas e indenizações por acidentes ambientais; perdas por exposição de pessoas e bens à poluição?		A		
C) INDICADORES DE DEMONSTRAÇÃO AMBIENTAL ESPECÍFICA				
83. Existe aquisição de estoques (parcela ainda não consumida)?	A			
84. Existe aquisição de imobilizados?	A			O Hospital solicita o estoque e o imobilizado porém ele não adquire apenas utiliza-se daqueles bens.
85. A instituição paga insumos utilizados para redução dos impactos ambientais?		D		
86. A instituição possui custos relativos à adaptação à legislação?	A			Custos de armazenamento, manutenção, fornecedores, entre outros.
87. A instituição possui gastos com divulgação na área ambiental?		D		
88. A instituição possui redução de refugos?		D		
89. A instituição possui economia de energia elétrica?	A			Existe um programa específico para isto, porém não se sabe se a Instituição o pratica.
90. A instituição possui economia em transportes?	A			Porém, não no sentido de deixar pacientes s/atendimento devido a programas de redução de gastos.
91. A instituição possui economia de matérias primas?	A			Deve haver economia no sentido de não ter gastos excessivos e desperdícios.
92. A instituição possui economia de gastos com pessoal? (saúde, improdutividade, absentismo, etc).		A		
93. A instituição possui grande quantidade de resíduos que causam impacto?	D			Porém são segregados de tratados de maneira correta. Acredita-se que desta forma os resíduos não causem mais dano ao meio ambiente.
CRITÉRIO 7 – AUDITORIA AMBIENTAL				

94. Existe uma política para a qualidade ambiental definida para a instituição?		D		
95. Existe um plano de qualidade ambiental?		D		
96. Se existe, a política da qualidade ambiental é redefinida anualmente quando da elaboração do “plano diretor de qualidade ambiental?”			NA	
97. Possuem instrumentos de monitoramento para o desenvolvimento/implantação/operacionalização dessa política de qualidade ambiental?			NA	
98. Há um sistema informatizado sobre a gestão da qualidade ambiental na instituição?		D		
99. Há manual (is) de instrução sobre os programas e procedimentos do tratamento de resíduos hospitalares?	A			
100. Há controle de objetivos e metas atingidas pela instituição definidas pelo programa de qualidade ambiental?		D		
101. Há possibilidade dos funcionários sugerirem melhorias?	A			
102. Há produtos destinados à desmontagem, reciclagem ou reutilização?	A			
103. Há produtos que contêm instruções de uso e descarte ecologicamente seguros?	A			
104. Há controle do grau de conformidade das atividades da instituição com os regulamentos ambientais?	A			
105. A instituição sofreu multas ou punições pela má gestão ambiental nos últimos 5 anos?		A		
106. Há controle dessas punições?			NA	
107. Há reformulação do plano de auditoria a partir do controle dessas punições?			NA	
108. São feitas auditorias ambientais?	A			
109. Foi feita pelo menos de 01 auditoria por ano?	A			
110. Foram necessárias ações emergenciais como medida preditiva?	D			São dadas recomendações para melhorias, ou adequação as questões ambientais.
111. Existem medidas preventivas para a qualidade ambiental da instituição?	A			PGRSS
112. A comunidade é envolvida no processo de qualidade ambiental da instituição?		D		
113. As considerações da comunidade são catalogadas e analisadas para compor o programa de qualidade ambiental?		D		
114. Há comunicação para a imprensa sobre a responsabilidade sócio-ambiental da instituição?		D		
115. Há processo de comunicação sobre a atuação da instituição em algum site, na questão ambiental?		D		
116. São aplicadas “condições e termos da qualidade”, quando da efetivação dos processos de compra de insumos e equipamentos?	A			
117. O tratamento de resíduos hospitalares é feito na própria instituição ou por terceiros?	A			A segregação e a autoclavagem é feita na Instituição, porém a destinação final em aterro é feita pela empresa terceirizada.
118. São definidas políticas ambientais para o processo de seleção para as empresas que prestam estes serviços?			NA	Licitação é feita pela SES. Não se sabe qual tipo de licitação é realizada.
119. Há acompanhamento dos serviços prestados?	A			
120. É feita manutenção e inspeção dos equipamentos da instituição de maneira a garantir a qualidade ambiental?	A			
121. É definida claramente a cadeia de tomada de decisões e de responsabilidade com a qualidade ambiental?	A			
122. A responsabilidade por questões ambientais é de um único setor?		A		O Estado é o primeiro que responde por questões que envolvam falhas ambientais, depois sendo tb de co-responsabilidade da alta administração e demais

				gestores dos setores responsáveis.
123. A direção da instituição é envolvida e comprometida com a gestão da qualidade ambiental?	A			Porém só cumpre aquilo que é exigido na legislação.
124. Todos os setores da instituição estão envolvidos no programa de qualidade ambiental?	A			
125. Há políticas de seleção e avaliação definidas com os fornecedores?			NA	Feita licitação pela SES
126. Há controle de projetos e pesquisas da qualidade ambiental na instituição?		D		
127. Existem procedimentos de acompanhamento das atividades descarte e tratamento de resíduos hospitalares em todos os setores?	A			
128. Existem procedimentos de avaliação das atividades descarte e tratamento de resíduos hospitalares em todos os setores?	A			
129. Existem propostas de melhorias das atividades descarte e tratamento de resíduos hospitalares em todos os setores?	A			

Fonte: adaptado de Lerípio (2001, *apud* PFITSCHER, 2004)

APÊNDICE B - LISTA DE VERIFICAÇÃO COM AS RESPOSTAS DO HOSPITAL Y:

CRITÉRIO 1 – FORNECEDORES	SIM	NÃO	NA	OBSERVAÇÕES
1. O processo hospitalar segue a legislação ambiental?	A			
2. Os fornecedores são monopolistas no mercado?		A		Não são os únicos no Estado e a licitação é feita pela SES.
3. Os fornecedores apresentam preocupação com o meio ambiente?	A			
4. Para a extração/transporte/processamento/distribuição da matéria prima é necessário grande consumo de energia?			NA	Porém acredita-se que o processo exija elevado consumo de energia.
5. Os fornecedores apresentam alternativas para o tratamento de resíduos?	A			
CRITÉRIO 2 – ECOEFICIÊNCIA DO PROCESSO HOSPITALAR				
A) INCINERAÇÃO DE RESÍDUOS				
6. É utilizada para o tratamento de todos os resíduos a incineração?			NA	Até mais ou menos uns dois anos atrás era utilizado.
7. É utilizada para o tratamento de resíduos de alta periculosidade, a incineração?			NA	
8. É verificado se existe a destruição completa e segura neste processo?			NA	
9. Este método possui alto custo?			NA	
10. É necessária a utilização de equipamentos especiais?			NA	
11. As escórias e cinzas, resultantes do processo, devem são dispostas em aterro sanitário próprio?			NA	
12. Os efluentes líquidos são encaminhados para estação de tratamento?			NA	
13. Os gases oriundos da queima precisam são tratados e monitorados?			NA	
14. O lixo hospitalar é acondicionado em sacos plásticos e eliminado manualmente em pequenos incineradores?			NA	
15. É realizada também a incineração a céu aberto?			NA	
B) AUTOCLAVAGEM				
16. A instituição utiliza também esta forma de tratamento?	A			Porém o processo é feito por empresa terceirizada.
17. O lixo deve ser coletado em sacos plásticos, na cor branca leitosa, conforme especificação da norma ABNT, ou nos recipientes apropriados?	A			
18. Os sacos de lixo são depositados em caixas metálicas sem tampa, sem que haja a necessidade de abri-los?	A			As caixas não são metálicas e todas as lixeiras são acionadas com pedal cfe normas da ABNT.
19. O vapor é injetado na câmara para permitir a esterilização propriamente dita?	A			
20. O lixo é separado e encaminhado para um aterro sanitário para deposição final?	A			
21. O lixo triturado, ensacado ou em container é armazenado sobre base impermeabilizada com caimento para caixa de coleta, para recolher o chorume?			NA	fornecedor
22. Os líquidos que resultarem da lavagem dos containeres e do triturador são encaminhados para a mesma caixa de coleta?	A			
23. Os efluentes são tratados?	A			O Regional é o único hospital da região que possui sistema próprio de tratamento de efluentes líquidos.
24. É realizada a secagem da carga, permitindo assim a retirada da mesma sem respingos?	A			
25. A instituição tem conhecimento da empresa terceirizada que faz o tratamento dos resíduos hospitalares com visitas periódicas?		D		O hospital encontra dificuldade em marcar um horário para acompanhar o processo junto ao fornecedor.
26. A instituição tem realizado visitas “in loco” sobre o tratamento dos resíduos hospitalares com visitas periódicas?		D		
27. A instituição terceiriza o serviço a mais de cinco anos?	A			
CRITÉRIO 3 – TRATAMENTO COM PACIENTES				

28. Existe estrutura física adequada para o tratamento de pacientes?		D		Ainda há falta de espaço físico, apesar da construção recente da área de tratamento cardíaco.
29. Existe quantidade suficiente de recursos humanos para atendimento aos pacientes?		D		
30. Existe conhecimento por parte dos pacientes sobre a valorização ambiental?		D		
31. Existe acompanhamento psicológico aos pacientes com problemas mais graves de saúde?	A			
32. Existe separação por setores aos pacientes com doenças contagiosas?	A			
CRITÉRIO 4 – INDICADORES GERENCIAIS				
33. A organização está submetida a uma intensa fiscalização por parte dos órgãos ambientais municipais, estaduais e federais?		D		
34. A organização é ré em alguma ação judicial referente à poluição ambiental, acidentes ambientais e/ou indenizações trabalhistas decorrentes?		A		
35. Já ocorreram reclamações sobre aspectos e impactos do processo hospitalar por parte da comunidade vizinha?		A		
36. Ocorreram acidentes ou incidentes ambientais no passado?		A		
37. São realizados investimentos sistemáticos em proteção ambiental?		D		
38. A eficiência de utilização de insumos e matérias primas é relativamente observada	A			
39. A quantidade mensal de matérias primas e energia utilizadas por processo hospitalar é crescente?		D		
CRITÉRIO 5 – RECURSOS HUMANOS NA ORGANIZAÇÃO				
40. Os gestores estão cientes da poluição do ar pelos gases da combustão e por partículas não retidas nos filtros e precipitadores?	A			
41. Os gestores têm conhecimento sobre o tratamento de efluentes em visitas periódicas?	A			A estação de tratamento da empresa terceirizada fica dentro do pátio do hospital.
42. Os gestores acreditam que a carga orgânica pode estar isenta de contaminação?	A			
43. A alta administração se mostra efetivamente comprometida com a gestão ambiental?	A			Preocupação preponderante em cumprir a lei.
44. O corpo gerencial se apresenta efetivamente comprometido com a gestão ambiental?	A			A falta de autonomia impede melhorias no processo.
45. A mão de obra empregada é altamente especializada?		D		Difícil conscientização por parte dos funcionários.
46. Os colaboradores estão voltados às inovações tecnológicas?	A			
47. A criatividade é um dos pontos fortes da organização e de seus colaboradores?		D		
48. Existe uma política de valorização do capital intelectual?		D		
49. A instituição possui uma política de treinamento na área de gestão de resíduos?	A			Os treinamentos são periódicos tanto para funcionários do hospital quanto para os terceirizados.
50. É realizado acompanhamento do processo após curso de qualificação?	A			
CRITÉRIO 6 – INDICADORES CONTÁBEIS				
A) INDICADORES AMBIENTAIS DE BENS E DIREITOS E OBRIGAÇÕES				
51. Sabe se a instituição utiliza Balanço Social?		D		
52. Sabe se a instituição apresenta resultados ambientais em notas explicativas?		D		
53. Sabe se a instituição tem conhecimento da estrutura de Balanço Social?		D		
54. Sabe se a instituição tem conhecimento da estrutura de Balanço Ambiental?		D		
55. Sabe se a instituição tem conhecimento da estrutura de Indicadores Ambientais?		D		
56. Sabe se os estoques de insumos ambientais estão devidamente listados?		D		

57. Sabe se a instituição possui títulos a receber?		D		
58. Sabe se a instituição possui outros créditos a receber?		D		
59. Sabe se os estoques de insumos ambientais estão devidamente listados a LP?		D		
60. Sabe se a instituição possui títulos a receber a LP?		D		
61. Sabe se a instituição possui outros créditos a receber a LP?		D		
62. A instituição possui bens em uso no processo de proteção, controle, preservação e recuperação ambiental?	A			Tem em uso mais a propriedade pertence a Sec.Estadual de Saúde.
63. A instituição possui demais elementos do ativo permanente?	A			
64. A instituição possui gastos com pesquisas e desenvolvimento de tecnologias ambientais?		D		
65. A instituição possui passivos ambientais, relativos a empréstimos e financiamentos de investimentos na gestão ambiental?		D		
66. A instituição possui multas e indenizações ambientais?		A		
67. A instituição possui salários e encargos de especialistas da área ambiental?		D		
68. A instituição possui passivos ambientais, relativos a empréstimos e financiamentos de investimentos na gestão ambiental a LP?		D		
69. A instituição possui multas e indenizações ambientais a LP?		A		
70. A instituição possui reservas para contingências de natureza ambiental?		D		
B) INDICADORES AMBIENTAIS DE CONTAS DE RESULTADOS				
71. A instituição tem auferido receitas relativas à valorização do meio ambiente?		D		É proibido por lei a Instituição auferir receita de qq tipo, nenhuma movimentação financeira poderá ocorrer dentro da Instituição.
72. A instituição possui receita não-operacional (fontes de financiamento de órgãos governamentais e não governamentais)?		D		
73. Os custos de produção são superiores as receitas?			NA	Não há receita ambiental.
74. Os custos de produção atingem 50% das receitas?			NA	
75. Os custos de produção são inferiores a 50% das receitas?			NA	
76. Existe consumo de recursos para controle, preservação, proteção ambiental e perda acelerada decorrente de exposição de bens à poluição?	A			Porém são pertencentes ao Fundo Estadual de Saúde(FES)
77. O consumo de recursos para controle, preservação, proteção ambiental e perda acelerada decorrente de exposição de bens à poluição tem se mantido constante?	A			
78. O lucro bruto tem aumentado no último período?			NA	
79. A empresa paga honorários de profissionais especializados?		D		
80. A empresa paga taxas, contribuições e demais gastos relacionados com a área ambiental?	A			FES é quem paga a taxa de coleta de resíduos.
81. A empresa paga multas e indenizações por falhas operacionais, como infração à legislação ou direito de terceiros?		A		
82. A empresa paga multas e indenizações por acidentes ambientais; perdas por exposição de pessoas e bens à poluição?		A		
C) INDICADORES DE DEMONSTRAÇÃO AMBIENTAL ESPECÍFICA				
83. Existe aquisição de estoques (parcela ainda não consumida)?	A			
84. Existe aquisição de imobilizados?	A			O Hospital solicita o estoque e o imobilizado porém ele não adquire apenas utiliza-se daqueles bens.
85. A instituição paga insumos utilizados para redução dos impactos ambientais?		D		
86. A instituição possui custos relativos à adaptação à legislação?	A			Custos de armazenamento, manutenção, fornecedores, entre outros.
87. A instituição possui gastos com divulgação na área ambiental?		D		
88. A instituição possui redução de refugos?		D		
89. A instituição possui economia de energia elétrica?	A			Existe um programa específico para isto, porém

				não se sabe se a Instituição o pratica.
90. A instituição possui economia em transportes?	A			Porém, não no sentido de deixar pacientes s/atendimento devido a programas de redução de gastos.
91. A instituição possui economia de matérias primas?	A			Deve haver economia no sentido de não ter gastos excessivos e desperdícios.
92. A instituição possui economia de gastos com pessoal? (saúde, improdutividade, absenteísmo, etc).		A		
93. A instituição possui grande quantidade de resíduos que causam impacto?	D			
CRITÉRIO 7 – AUDITORIA AMBIENTAL				
94. Existe uma política para a qualidade ambiental definida para a instituição?		D		
95. Existe um plano de qualidade ambiental?		D		
96. Se existe, a política da qualidade ambiental é redefinida anualmente quando da elaboração do “plano diretor de qualidade ambiental?”			NA	
97. Possuem instrumentos de monitoramento para o desenvolvimento/implantação/operacionalização dessa política de qualidade ambiental?			NA	
98. Há um sistema informatizado sobre a gestão da qualidade ambiental na instituição?		D		
99. Há manual (is) de instrução sobre os programas e procedimentos do tratamento de resíduos hospitalares?	A			
100. Há controle de objetivos e metas atingidas pela instituição definidas pelo programa de qualidade ambiental?		D		
101. Há possibilidade dos funcionários sugerirem melhorias?	A			
102. Há produtos destinados à desmontagem, reciclagem ou reutilização?	A			Papelão e o resíduo da prata.
103. Há produtos que contêm instruções de uso e descarte ecologicamente seguros?	A			
104. Há controle do grau de conformidade das atividades da instituição com os regulamentos ambientais?	A			
105. A instituição sofreu multas ou punições pela má gestão ambiental nos últimos 5 anos?		A		
106. Há controle dessas punições?			NA	
107. Há reformulação do plano de auditoria a partir do controle dessas punições?		D		
108. São feitas auditorias ambientais?		D		
109. Foi feita pelo menos de 01 auditoria por ano?		D		A ANVISA só realiza vistorias quando feita alguma denúncia.
110. Foram necessárias ações emergenciais como medida punitiva?	D			
111. Existem medidas preventivas para a qualidade ambiental da instituição?	A			
112. A comunidade é envolvida no processo de qualidade ambiental da instituição?		D		
113. As considerações da comunidade são catalogadas e analisadas para compor o programa de qualidade ambiental?		D		As lanchonetes pioram a situação do hospital, pois joga lixo no pátio da instituição. Não havendo desta forma conscientização.
114. Há comunicação para a imprensa sobre a responsabilidade sócio-ambiental da instituição?		D		
115. Há processo de comunicação sobre a atuação da instituição em algum site, na questão ambiental?		D		
116. São aplicadas “condições e termos da qualidade”, quando da efetivação dos processos de compra de insumos e equipamentos?	A			O controle é realizado pelos colaboradores e qdo há um produto com problemas é feito um parecer negativo que é enviado p/ a SES.

				Dependendo da gravidade do defeito este fica no banco de marcas para que não seja mais comprado daquele fornecedor.
117. O tratamento de resíduos hospitalares é feito na própria instituição ou por terceiros?		D		Todo o processo, excluindo-se a parte da segregação, é realizado por empresas terceirizadas.
118. São definidas políticas ambientais para o processo de seleção para as empresas que prestam estes serviços?			NA	
119. Há acompanhamento dos serviços prestados?		D		
120. É feita manutenção e inspeção dos equipamentos da instituição de maneira a garantir a qualidade ambiental?	A			
121. É definida claramente a cadeia de tomada de decisões e de responsabilidade com a qualidade ambiental?	A			
122. A responsabilidade por questões ambientais é de um único setor?		A		
123. A direção da instituição é envolvida e comprometida com a gestão da qualidade ambiental?	A			
124. Todos os setores da instituição estão envolvidos no programa de qualidade ambiental?	A			
125. Há políticas de seleção e avaliação definidas com os fornecedores?			NA	
126. Há controle de projetos e pesquisas da qualidade ambiental na instituição?		D		
127. Existem procedimentos de acompanhamento das atividades descarte e tratamento de resíduos hospitalares em todos os setores?	A			
128. Existem procedimentos de avaliação das atividades descarte e tratamento de resíduos hospitalares em todos os setores?		D		
129. Existem propostas de melhorias das atividades descarte e tratamento de resíduos hospitalares em todos os setores?	A			

Fonte: adaptado de Lerípio (2001, *apud* PFITSCHER, 2004)

ANEXO A: Lista de verificação

CRITÉRIO 1 – FORNECEDORES	SIM	NÃO	NA	OBSERVAÇÕES
1. O processo hospitalar segue a legislação ambiental?				
2. Os fornecedores são monopolistas no mercado?				
3. Os fornecedores apresentam preocupação com o meio ambiente?				
4. Para a extração/transporte/processamento/distribuição da matéria prima é necessário grande consumo de energia?				
5. Os fornecedores apresentam alternativas para o tratamento de resíduos?				
CRITÉRIO 2 – ECOEFICIÊNCIA DO PROCESSO HOSPITALAR				
A) INCINERAÇÃO DE RESÍDUOS				
6. É utilizada para o tratamento de todos os resíduos a incineração?				
7. É utilizada para o tratamento de resíduos de alta periculosidade, a incineração?				
8. É verificado se existe a destruição completa e segura neste processo?				
9. Este método possui alto custo?				
10. É necessária a utilização de equipamentos especiais?				
11. As escórias e cinzas, resultantes do processo, devem ser dispostas em aterro sanitário próprio?				
12. Os efluentes líquidos são encaminhados para estação de tratamento?				
13. Os gases oriundos da queima precisam ser tratados e monitorados?				
14. O lixo hospitalar é acondicionado em sacos plásticos e eliminado manualmente em pequenos incineradores?				
15. É realizada também a incineração a céu aberto?				
B) AUTOCLAVAGEM				
16. A instituição utiliza também esta forma de tratamento?				
17. O lixo deve ser coletado em sacos plásticos, na cor branca leitosa, conforme especificação da norma ABNT, ou nos recipientes apropriados?				
18. Os sacos de lixo são depositados em caixas metálicas sem tampa, sem que haja a necessidade de abri-los?				
19. O vapor é injetado na câmara para permitir a esterilização propriamente dita?				
20. O lixo é separado e encaminhado para um aterro sanitário para deposição final?				
21. O lixo triturado, ensacado ou em container é armazenado sobre base impermeabilizada com calçamento para caixa de coleta, para recolher o chorume?				
22. Os líquidos que resultarem da lavagem dos containers e do triturador são encaminhados para a mesma caixa de coleta?				
23. Os efluentes são tratados?				
24. É realizada a secagem da carga, permitindo assim a retirada da mesma sem respingos?				
25. A instituição tem conhecimento da empresa terceirizada que faz o tratamento dos resíduos hospitalares com visitas periódicas?				
26. A instituição tem realizado visitas “in loco” sobre o tratamento dos resíduos hospitalares com visitas periódicas?				
27. A instituição terceiriza o serviço a mais de cinco anos?				
CRITÉRIO 3 – TRATAMENTO COM PACIENTES				
28. Existe estrutura física adequada para o tratamento de pacientes?				
29. Existe quantidade suficiente de recursos humanos para atendimento aos pacientes?				
30. Existe conhecimento por parte dos pacientes sobre a valorização ambiental?				
31. Existe acompanhamento psicológico aos pacientes com problemas mais graves de saúde?				
32. Existe separação por setores aos pacientes com doenças contagiosas?				
CRITÉRIO 4 – INDICADORES GERENCIAIS				
33. A organização está submetida a uma intensa fiscalização por parte				

dos órgãos ambientais municipais, estaduais e federais?				
34. A organização é ré em alguma ação judicial referente à poluição ambiental, acidentes ambientais e/ou indenizações trabalhistas decorrentes?				
35. Já ocorreram reclamações sobre aspectos e impactos do processo hospitalar por parte da comunidade vizinha?				
36. Ocorreram acidentes ou incidentes ambientais no passado?				
37. São realizados investimentos sistemáticos em proteção ambiental?				
38. A eficiência de utilização de insumos e matérias primas é relativamente observada				
39. A quantidade mensal de matérias primas e energia utilizadas por processo hospitalar é crescente?				
CRITÉRIO 5 – RECURSOS HUMANOS NA ORGANIZAÇÃO				
40. Os gestores estão cientes da poluição do ar pelos gases da combustão e por partículas não retidas nos filtros e precipitadores?				
41. Os gestores têm conhecimento sobre o tratamento de efluentes em visitas periódicas?				
42. Os gestores acreditam que a carga orgânica pode estar isenta de contaminação?				
43. A alta administração se mostra efetivamente comprometida com a gestão ambiental?				
44. O corpo gerencial se apresenta efetivamente comprometido com a gestão ambiental?				
45. A mão de obra empregada é altamente especializada?				
46. Os colaboradores estão voltados às inovações tecnológicas?				
47. A criatividade é um dos pontos fortes da organização e de seus colaboradores?				
48. Existe uma política de valorização do capital intelectual?				
49. A instituição possui uma política de treinamento na área de gestão de resíduos?				
50. É realizado acompanhamento do processo após curso de qualificação?				
CRITÉRIO 6 – INDICADORES CONTÁBEIS				
A) INDICADORES AMBIENTAIS DE BENS E DIREITOS E OBRIGAÇÕES				
51. Sabe se a instituição utiliza Balanço Social?				
52. Sabe se a instituição apresenta resultados ambientais em notas explicativas?				
53. Sabe se a instituição tem conhecimento da estrutura de Balanço Social?				
54. Sabe se a instituição tem conhecimento da estrutura de Balanço Ambiental?				
55. Sabe se a instituição tem conhecimento da estrutura de Indicadores Ambientais?				
56. Sabe se os estoques de insumos ambientais estão devidamente listados?				
57. Sabe se a instituição possui títulos a receber?				
58. Sabe se a instituição possui outros créditos a receber?				
59. Sabe se os estoques de insumos ambientais estão devidamente listados a LP?				
60. Sabe se a instituição possui títulos a receber a LP?				
61. Sabe se a instituição possui outros créditos a receber a LP?				
62. A instituição possui bens em uso no processo de proteção, controle, preservação e recuperação ambiental?				
63. A instituição possui demais elementos do ativo permanente?				
64. A instituição possui gastos com pesquisas e desenvolvimento de tecnologias ambientais?				
65. A instituição possui passivos ambientais, relativos a empréstimos e financiamentos de investimentos na gestão ambiental?				
66. A instituição possui multas e indenizações ambientais?				
67. A instituição possui salários e encargos de especialistas da área ambiental?				
68. A instituição possui passivos ambientais, relativos a empréstimos e financiamentos de investimentos na gestão ambiental a LP?				

69. A instituição possui multas e indenizações ambientais a LP?				
70. A instituição possui reservas para contingências de natureza ambiental?				
B) INDICADORES AMBIENTAIS DE CONTAS DE RESULTADOS				
71. A instituição tem auferido receitas relativas à valorização do meio ambiente?				
72. A instituição possui receita não-operacional (fontes de financiamento de órgãos governamentais e não governamentais)?				
73. Os custos de produção são superiores as receitas?				
74. Os custos de produção atingem 50% das receitas?				
75. Os custos de produção são inferiores a 50% das receitas?				
76. Existe consumo de recursos para controle, preservação, proteção ambiental e perda acelerada decorrente de exposição de bens à poluição?				
77. O consumo de recursos para controle, preservação, proteção ambiental e perda acelerada decorrente de exposição de bens à poluição tem se mantido constante?				
78. O lucro bruto tem aumentado no último período?				
79. A empresa paga honorários de profissionais especializados?				
80. A empresa paga taxas, contribuições e demais gastos relacionados com a área ambiental?				
81. A empresa paga multas e indenizações por falhas operacionais, como infração à legislação ou direito de terceiros?				
82. A empresa paga multas e indenizações por acidentes ambientais; perdas por exposição de pessoas e bens à poluição?				
C) INDICADORES DE DEMONSTRAÇÃO AMBIENTAL ESPECÍFICA				
83. Existe aquisição de estoques (parcela ainda não consumida)?				
84. Existe aquisição de imobilizados?				
85. A instituição paga insumos utilizados para redução dos impactos ambientais?				
86. A instituição possui custos relativos à adaptação à legislação?				
87. A instituição possui gastos com divulgação na área ambiental?				
88. A instituição possui redução de refugos?				
89. A instituição possui economia de energia elétrica?				
90. A instituição possui economia em transportes?				
91. A instituição possui economia de matérias primas?				
92. A instituição possui economia de gastos com pessoal? (saúde, improdutividade, absenteísmo, etc).				
93. A instituição possui grande quantidade de resíduos que causam impacto?				
CRITÉRIO 7 – AUDITORIA AMBIENTAL				
94. Existe uma política para a qualidade ambiental definida para a instituição?				
95. Existe um plano de qualidade ambiental?				
96. Se existe, a política da qualidade ambiental é redefinida anualmente quando da elaboração do “plano diretor de qualidade ambiental?”				
97. Possuem instrumentos de monitoramento para o desenvolvimento/implantação/operacionalização dessa política de qualidade ambiental?				
98. Há um sistema informatizado sobre a gestão da qualidade ambiental na instituição?				
99. Há manual (is) de instrução sobre os programas e procedimentos do tratamento de resíduos hospitalares?				
100. Há controle de objetivos e metas atingidas pela instituição				

definidas pelo programa de qualidade ambiental?				
101. Há possibilidade dos funcionários sugerirem melhorias?				
102. Há produtos destinados à desmontagem, reciclagem ou reutilização?				
103. Há produtos que contêm instruções de uso e descarte ecologicamente seguros?				
104. Há controle do grau de conformidade das atividades da instituição com os regulamentos ambientais?				
105. A instituição sofreu multas ou punições pela má gestão ambiental nos últimos 5 anos?				
106. Há controle dessas punições?				
107. Há reformulação do plano de auditoria a partir do controle dessas punições?				
108. São feitas auditorias ambientais?				
109. Foi feita pelo menos de 01 auditoria por ano?				
110. Foram necessárias ações emergenciais como medida punitiva?				
111. Existem medidas preventivas para a qualidade ambiental da instituição?				
112. A comunidade é envolvida no processo de qualidade ambiental da instituição?				
113. As considerações da comunidade são catalogadas e analisadas para compor o programa de qualidade ambiental?				
114. Há comunicação para a imprensa sobre a responsabilidade sócio-ambiental da instituição?				
115. Há processo de comunicação sobre a atuação da instituição em algum site, na questão ambiental?				
116. São aplicadas “condições e termos da qualidade”, quando da efetivação dos processos de compra de insumos e equipamentos?				
117. O tratamento de resíduos hospitalares é feito na própria instituição ou por terceiros?				
118. São definidas políticas ambientais para o processo de seleção para as empresas que prestam estes serviços?				
119. Há acompanhamento dos serviços prestados?				
120. É feita manutenção e inspeção dos equipamentos da instituição de maneira a garantir a qualidade ambiental?				
121. É definida claramente a cadeia de tomada de decisões e de responsabilidade com a qualidade ambiental?				
122. A responsabilidade é de um único setor?				
123. A direção da instituição é envolvida e comprometida com a gestão da qualidade ambiental?				
124. Todos os setores da instituição estão envolvidos no programa de qualidade ambiental?				
125. Há políticas de seleção e avaliação definidas com os fornecedores?				

126. Há controle de projetos e pesquisas da qualidade ambiental na instituição?				
127. Existem procedimentos de acompanhamento das atividades descarte e tratamento de resíduos hospitalares em todos os setores?				
128. Existem procedimentos de avaliação das atividades descarte e tratamento de resíduos hospitalares em todos os setores?				
129. Existem propostas de melhorias das atividades descarte e tratamento de resíduos hospitalares em todos os setores?				

Fonte: adaptado de Pfitscher (2004, p. 121) e Pfitscher *et al* (2006, p. 11)



ESTADO DE SANTA CATARINA

Balanco Patrimonial - Secretaria de Estado da Saúde Gestão Geral

Anexo 14 - Lei Federal nº 4.320/64
Em 30/01/2009

Valores em R\$

ATIVO		PASSIVO	
TITULOS	Valores	TITULOS	Valores
Ativo	88.827.563,48	Passivo	88.827.563,48
Ativo Circulante	8.793,09	Passivo Circulante	75,77
Créditos em Circulação	7.568,86	Dívidas em Circulação	75,77
Devedores - Entidades e Agentes	7.568,86	Credores - Entidades e Agentes	75,77
Diversos Responsáveis - Apurados	7.568,86	=Outros Credores - Entidades e Agentes	75,77
=Pagamentos Indevidos	204,97	=Outros Credores - Entidades e Agentes	75,77
=Pagamentos Indevidos	204,97	=Outros Credores - Entidades e Agentes	75,77
=Falta ou Irregularidade de Comprovação	7.363,88		
=Falta ou Irregularidade de Comprovação	7.363,88		
Bens e Valores em Circulação	1.234,44		
Estoques	1.234,44		
Estoques Internos - Almoxarifado	1.234,44		
=Material de Consumo	720,00		
=Material de Consumo	720,00		
=Material de Consumo	720,00		
=Medicamentos e Materiais Hospitalares	514,44		
=Medicamentos e Materiais Hospitalares	514,44		
=Medicamentos e Materiais Hospitalares	514,44		
Ativo Permanente	88.818.760,30	Patrimônio Líquido (Saldo Patrimonial)	88.827.477,82
Imobilizado	88.818.760,30	Lucros ou Prejuízos Acumulados	88.827.477,82
Bens Móveis e Imóveis	88.818.760,30	Resultados de Exercícios Anteriores	88.827.477,82
Bens Móveis	88.818.760,30	Resultados de Exercícios Anteriores	88.827.477,82
Coleções de Materiais Bibliográficos	63.425,51	Resultados de Exercícios Anteriores	88.827.477,82
Coleções de Materiais Bibliográficos	63.425,51	Resultados de Exercícios Anteriores	88.827.477,82
Coleções de Materiais Bibliográficos	63.425,51	Resultados de Exercícios Anteriores	88.827.477,82
Máquinas, Utensílios e Equipamentos Diversos	68.067.868,72		
Máquinas, Utensílios e Equipamentos Diversos	68.067.868,72		
Máquinas, Utensílios e Equipamentos Diversos	68.067.868,72		
Mobiliário em Geral	3.932.738,86		
Mobiliário em Geral	3.932.738,86		



ESTADO DE SANTA CATARINA

Balanco Patrimonial - Secretaria de Estado da Saude Gestao Geral

Anexo 14 - Lei Federal nº 4.320/64
Em 30/01/2009

Valores em R\$

Mobiliário em Geral	3.992.738,98				
Veículos de Tração Mecânica	16.774.727,41				
Veículos de Tração Mecânica	16.774.727,41				
Veículos de Tração Mecânica	16.774.727,41				
Ativo Compensado	0,09	Passivo Compensado		0,09	
Compensações Ativas Diversas	0,09	Compensações Passivas Diversas		0,09	
Responsabilidades por Valores, Títulos e Bens	0,09	Valores, Títulos e Bens sob Responsabilidade		0,09	
Responsabilidades de Terceiros	0,09	Valores, Títulos e Bens sob Responsabilidade		0,09	
=Cessão de Uso - Bens Cedidos	0,09	Valores, Títulos e Bens sob Responsabilidade		0,09	
=Cessão de Uso - Bens Cedidos	0,09	Valores, Títulos e Bens sob Responsabilidade		0,09	
=Cessão de Uso - Bens Cedidos	0,09	Valores, Títulos e Bens sob Responsabilidade		0,09	
TOTAL GERAL	86.827.553,48	TOTAL GERAL		86.827.553,48	

SIGEFISC - Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal

Módulo de Contabilidade

Relatório Emitido em 30/04/2010 às 16:01 por LUCIANO JORGE KONIESKI

Página 2 de 2



ESTADO DE SANTA CATARINA

Balanco Patrimonial - Fundo Estadual de Saúde Fundo Estadual de Saúde

Anexo 14 - Lei Federal nº 4.320/04
Em 31/12/2009 - Encerramento

Valores em R\$

ATIVO		PASSIVO	
TITULOS	Valores	TITULOS	Valores
Ativo	4.560.912.776,56	Passivo	4.560.912.776,56
Ativo Circulante	224.724.516,57	Passivo Circulante	83.478.917,37
Disponível	94.588.969,18	Depósitos	5.791.438,47
Disponível em Moeda Nacional	94.588.969,18	Consignações	4.769.863,39
Bancos Conta Movimento	2.051.066,39	Previdência Social	575.128,53
Outras Contas	2.051.066,39	Inss	575.128,53
Banco do Brasil	94.588.969,18	Inss	575.128,53
=Outras Contas - Banco Brasil	(92.537.902,79)	Tesouro Nacional	1.162,88
*=Aplicações Financeiras de Outros Bancos	(92.537.902,79)	IRRF - Imposto de Renda Retido na Fonte	1.162,88
*=Aplicações Financeiras de Outros Bancos	92.537.902,79	IRRF - Imposto de Renda Retido na Fonte	1.162,88
Aplicações Financeiras	92.537.902,79	IRRF - Imposto de Renda Retido na Fonte	1.162,88
=Fundo de Aplicação Financeira	92.537.902,79	Tesouro Estadual e Municipal	140.792,16
=Fundo de Aplicação Financeira	92.537.902,79	=ISS	96.149,14
Créditos em Circulação	16.907.460,53	=ISS	96.149,14
Créditos a Receber	5.332.391,37	IRRF - Imposto de Renda Retido na Fonte	44.644,02
Recursos Especiais a Receber	5.232.524,77	IRRF - Imposto de Renda Retido na Fonte	44.644,02
Limite de Saque	5.232.524,77	IRRF - Imposto de Renda Retido na Fonte	44.644,02
=Limite de Saque	5.232.524,77	IRRF - Imposto de Renda Retido na Fonte	44.644,02
Créditos Diversos a Receber	99.845,80	=Planos de Previdência e Assistência Médica	779.347,73
=Cheques em Cobrança	99.845,80	=Planos de Previdência e Assistência Médica	779.347,73
=Cheques em Cobrança	99.845,80	=Planos de Previdência e Assistência Médica	779.347,73
=Outros Créditos a Receber	99.845,80	=Planos de Seguros	50.829,54
=Outros Créditos a Receber	21,00	=Planos de Seguros	50.829,54
=Outros Créditos a Receber	21,00	=Planos de Seguros	50.829,54
Devedores - Entidades e Agentes	11.564.369,78	=Empréstimos e Financiamentos	2.065.569,56
Créditos Administrativos	11.564.369,78	=Empréstimos e Financiamentos	2.065.569,56
=Falta ou Irregularidade de Comprovação	9.844.071,80	=Empréstimos e Financiamentos	2.065.569,56
=Falta ou Irregularidade de Comprovação	9.844.071,80	Diversos Consignatários	1.157.043,20
=Falta ou Irregularidade de Comprovação	9.844.071,80	=Associações	64.739,43
Créditos Apurados pelo Controle Interno	1.920.297,98		



ESTADO DE SANTA CATARINA

Balanco Patrimonial - Fundo Estadual de Saúde Fundo Estadual de Saúde

Anexo 14 - Lei Federal nº 4.320/64

Em 31/12/2008 - Encerramento

Valores em R\$

=Pagamentos Indevidos	1.920.297,98	=Associações	64.736,43
=Pagamentos Realizáveis a Curto Prazo	1.920.297,98	=Associações	64.736,43
Reursos Vinculados	10.889,38	=Cooperativas	9.800,98
=Depósitos Judiciais - Financeiro	10.889,38	=Cooperativas	9.800,98
=Depósitos Judiciais - Financeiro	10.889,38	=Cooperativas	9.800,98
=Depósitos Judiciais - Financeiro	10.889,38	=Sindicatos	81.550,83
Bens e Valores em Circulação	113.228.096,86	=Sindicatos	81.550,83
Estoques	113.228.096,86	Fundação Vida	13.698,42
Estoques Internos - Almoxarifado	113.228.096,86	Fundação Vida	13.698,42
=Material de Consumo	113.228.096,86	Fundação Vida	13.698,42
=Material de Consumo	113.228.096,86	BESCOR	1.560,81
		BESCOR	1.560,81
		BESCOR	1.560,81
		=Descontos Judiciais	949.294,56
		=Descontos Judiciais	949.294,56
		=Descontos Judiciais	949.294,56
		Consignações de Anos Anteriores	8.587,75
		Tesouro Estadual e Municipal	8.587,75
		=IRRF	2.404,26
		=ISS	6.183,50
		=Outros Consignatários	28.015,81
		=Outros Consignatários	28.015,81
		=Outros Consignatários	28.015,81
		Depósitos de Diversas Origens	1.021.575,08
		=Depósitos e Cauções	259.679,75
		=Depósitos e Cauções	259.679,75
		=Depósitos e Cauções	259.679,75
		=Depósitos e Cauções	259.679,75
		Depósitos para Quem de Direito	761.895,33
		Depósitos para Quem de Direito	761.895,33
		Depósitos para Quem de Direito	761.895,33
		Outros Depósitos Diversos - DDO	295.313,98
		Outros Depósitos Diversos - DDO	295.313,98
		Outros Depósitos Diversos - DDO	295.313,98
		=Devolução de Preparação de Pagamento Rejeitada pelo Banc	468.581,44
		=Devolução de Preparação de Pagamento Rejeitada pelo Banc	468.581,44
		=Devolução de Preparação de Pagamento Rejeitada pelo Banc	468.581,44
		Consignações em Circulação	75.632.051,14
		Consignações em Circulação	75.632.051,14
		Obrigações a Pagar	75.632.051,14

SIGEFISC - Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal

Módulo de Contabilidade

Relatório Emitido em 30/04/2010 às 15:51 por LUCIANO JORGE KONESCH

Página 2 de 11



ESTADO DE SANTA CATARINA

Balanco Patrimonial - Fundo Estadual de Saúde Fundo Estadual de Saúde

Anexo 14 - Lei Federal nº 4.320/04
Em 31/12/2008 - Encerramento

Valores em R\$

Ativo Realizável a Longo Prazo	19,25	Passivo Exigível a Longo Prazo	1.040.277,98
Depósitos Realizáveis a Longo Prazo	19,25	Obrigações Exigíveis a Longo Prazo	1.040.277,98
Recessos Vinculados	19,25	Obrigações a Pagar	1.040.277,98
=Depósitos Judiciais	19,25	=Fornecedores de Exercícios Anteriores	7.174,08
=Depósitos Judiciais	19,25	=Fornecedores de Exercícios Anteriores	7.174,08
=Depósitos Judiciais	19,25	=Fornecedores de Exercícios Anteriores	7.174,08
=Depósitos Judiciais	19,25	=Fornecedores de Exercícios Anteriores	1.033.103,89
		=Pessoal a Pagar Exercícios Anteriores	1.033.103,89
		=Pessoal a Pagar Exercícios Anteriores	1.033.103,89
		=Pessoal a Pagar Exercícios Anteriores	1.033.103,89
Ativo Permanente	1.117,83	Patrimônio Líquido (Saldo Patrimonial)	140.208.458,10
Investimentos	1.117,83	Lucros ou Prejuízos Acumulados	140.208.458,10
Participações	1.117,83	Resultado do Exercício	(14.845.386,24)
Participações Societárias - Método da Equivalência	1.117,83	Resultado do Exercício	(14.845.386,24)
Patrimonial		Resultado do Exercício	(14.845.386,24)
=Adiantamento para Aumento de Capital - MEP	1.117,83	Resultado do Exercício	(14.845.386,24)
=Adiantamento para Aumento de Capital - MEP	1.117,83	Resultado do Exercício	(14.845.386,24)
=Adiantamento para Aumento de Capital - MEP	1.117,83	Resultados de Exercícios Anteriores	154.851.844,34
		Resultados de Exercícios Anteriores	154.851.844,34
		Resultados de Exercícios Anteriores	154.851.844,34



ESTADO DE SANTA CATARINA

Balanco Patrimonial - Fundo Estadual de Saúde Fundo Estadual de Saúde

 Anexo 14 - Lei Federal nº 4.320/64
 Em 31/12/2009 - Encerramento

Valores em R\$

Ativo Compensado	4.336.187,123,10	Passivo Compensado	4.336.187,123,10
Execução Orçamentária da Receita	567.186.222,00	Previsão Orçamentária da Receita	567.186.222,00
Arrecadação Orçamentária - Natureza Receita	567.186.222,00	Previsão Orçamentária - Natureza da Receita	567.186.222,00
=Receita a Realizar	18.038.139,20	=Previsão Inicial da Receita	567.186.222,00
=Receita a Realizar	18.038.139,20	=Previsão Inicial da Receita	567.186.222,00
=Receita a Realizar	18.038.139,20	=Previsão Inicial da Receita	567.186.222,00
=Receita Realizada	549.148.082,80	=Previsão Inicial da Receita	567.186.222,00
=Receita Realizada	549.148.082,80	Previsão Orçamentária - Fonte de Recursos	0,00
=Receita Realizada	549.148.082,80	Controle por Fonte de Recursos	0,00
Arrecadação Orçamentária - Fonte Recursos	549.148.082,80	=Previsão Inicial por Fonte de Recursos	567.186.222,00
Controle por Fonte de Recursos	0,00	=Previsão Inicial por Fonte de Recursos	567.186.222,00
=Arrecadação Realizada por Fonte - Orçamentárias	549.148.082,80	*Outros Controles P/ Fonte de Recursos	(567.186.222,00)
=Arrecadação Realizada por Fonte - Orçamentárias	549.148.082,80	*Outros Controles P/ Fonte de Recursos	(567.186.222,00)
*Outras Arrecadações	(549.148.082,80)	Execução Orçamentária da Despesa	1.729.185.935,67
*Outras Arrecadações	(549.148.082,80)	Disponibilidade de Crédito	1.692.504.924,50
Fixação Orçamentária da Despesa	1.729.185.935,67	=Crédito Disponível	181.134.924,76
Dotação Orçamentária	1.729.185.935,67	=Crédito Disponível	181.134.924,76
Dotação Inicial	1.598.141.793,00	Crédito Indisponível	18.078.937,44
Crédito Inicial	1.598.141.793,00	Bloqueio de Crédito	11.832.479,85
=Dotação Originária do Orçamento	1.598.141.793,00	=Crédito Contido pelo Órgão Central	11.832.479,85
=Dotação Originária do Orçamento	1.598.141.793,00	=Crédito Contido pelo Órgão Central	11.832.479,85
Dotação Suplementar	547.208.668,59	=Crédito Pré-Empenhado Líquido	6.244.467,59
=Excesso de Arrecadação	31.428.668,51	=Crédito Pré-Empenhado Líquido	6.244.467,59
=Excesso de Arrecadação	31.428.668,51	=Crédito Pré-Empenhado Líquido	6.244.467,59
=Superávit Financeiro	99.615.503,16	Crédito Utilizado	1.493.293.062,30
=Superávit Financeiro	99.615.503,16	=Crédito Empenhado a Liquidar	27.984.875,34
=Superávit Financeiro	99.615.503,16	=Crédito Empenhado a Liquidar	27.984.875,34
=Anulação Total ou Parcial	416.162.495,92	Crédito Liquidado	1.465.428.176,98
=Anulação Total ou Parcial	416.162.495,92	=Crédito Liquidado a Pagar	47.767.175,90

SIGEFISC - Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal

Módulo de Contabilidade

Relatório Emitido em 30/04/2010 às 15:51 por LUCIANO JORGE KONESCHI

Página 4 de 11



ESTADO DE SANTA CATARINA

Balanco Patrimonial - Fundo Estadual de Saúde Fundo Estadual de Saúde

Anexo 14 - Lei Federal nº 4.320/64

Em 31/12/2009 - Encerramento

Valores em R\$

=Não Aplicável	1.078.488,941,41	=Licitação Inexigível	330.436,28
=Suprimentos de Fundos	43.309,50	=Licitação Inexigível	330.436,28
=Suprimentos de Fundos	43.309,50	=Não Aplicável	8.395.882,07
=Pregão Eletrônico	184.034,14	=Não Aplicável	8.395.882,07
=Pregão Eletrônico	184.034,14	=Pregão Eletrônico	46.840,12
=Pregão Presencial	288.594,854,49	=Pregão Eletrônico	46.840,12
=Pregão Presencial	288.594,854,49	=Pregão Presencial	15.878,454,59
Empenhos por Credor	1.493.293,052,30	=Pregão Presencial	15.878,454,59
=Valores Comprometidos	1.493.293,052,30	Empenhos p/ Modalid. de Licitação - Liquidado	1.465.428,176,98
=Valores Comprometidos	1.493.293,052,30	=Convite	1.191.776,47
*Outros Empenhos por Emissão	(4.479,879,156,90)	=Convite	1.191.776,47
*Outros Empenhos por Emissão	(4.479,879,156,90)	=Tomada de Preços	3.485.289,85
Controle por documentos	(4.479,879,156,90)	=Tomada de Preços	3.485.289,85
Controle por NL	0,00	=Concorrência	38.572.804,89
=Valores Liquidados	1.490.721,381,55	=Concorrência	38.572.804,89
=Valores Liquidados	1.490.721,381,55	=Dispensa de Licitação por Valor	37.492,05
Controle por RT	1.490.721,381,55	=Dispensa de Licitação por Valor	37.492,05
=Retenções Efetivadas	112.859,152,53	=Dispensa de Licitação	41.154,089,79
=Retenções Efetivadas	112.859,152,53	=Licitação Inexigível	41.154,089,79
Controle por Credor	112.859,152,53	=Licitação Inexigível	27.994,771,55
=Retenção INSS	113.336,212,32	=Não Aplicável	27.994,771,55
=Retenção INSS	113.336,212,32	=Não Aplicável	1.070,093,259,34
=Retenção IR - Imposto de Renda	6.802,017,95	=Não Aplicável	1.070,093,259,34
=Retenção IR - Imposto de Renda	6.802,017,95	=Suprimento de Fundos	43.309,50
=Retenção ISS	28.336,226,09	=Suprimento de Fundos	43.309,50
=Retenção ISS	28.336,226,09	=Pregão Eletrônico	137.194,02
Retenção Cauções/DDO/Outros	2.226,359,14	=Pregão Eletrônico	137.194,02
Retenção Cauções/DDO/Outros	2.226,359,14	=Pregão Presencial	282.718,369,90
Consignatários da Folha - IPREV	99.669,83	=Pregão Presencial	282.718,369,90
Consignatários da Folha - IPREV	99.669,83	Empenhos por Credor	282.718,369,90
Consignatários da Folha - Pensão Alimentícia	33.950,283,09	=Valores em Liquidação	1.493.293,052,30
Consignatários da Folha - Pensão Alimentícia	33.950,283,09	=Valores em Liquidação	27.994,875,34
=Consignatários da Folha - Pensão Alimentícia	2.694,943,98	=Valores Liquidados a Pagar	47.767,175,80
=Consignatários da Folha - Planos de Previdência e Assist. Médica	2.694,943,98	=Valores Liquidados Pagos	47.767,175,80
=Consignatários da Folha - Planos de Previdência e Assist. Médica	2.694,943,98	=Valores Liquidados Pagos	1.412.706,868,96
=Consignatários da Folha - Planos de Previdência e Assist. Médica	2.694,943,98	=Valores Retidos a Pagar	1.412.706,868,96
=Consignatários da Folha - Planos de Previdência e Assist. Médica	2.694,943,98	=Valores Retidos a Pagar	4.954.302,50

SIGEF/SC - Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal

Módulo de Contabilidade

Relatório Emitido em 30/04/2010 às 15:51 por LUCIANO JORGE KONESCKI

Página 6 de 11



ESTADO DE SANTA CATARINA

Balanco Patrimonial - Fundo Estadual de Saúde Fundo Estadual de Saúde

Anexo 14 - Lei Federal nº 4.320/64

Em 31/12/2009 - Encerramento

Valores em R\$

=Consignatários da Folha - Planos de Seguros	685.932,00	=Valores Retidos a Pagar	4.954.302,50
=Consignatários da Folha - Planos de Seguros	585.932,00	*Outras Emissões de Empenho	(4.479.879,156,90)
=Consignatários da Folha - Empréstimos e Financiamentos	24.958.549,36	*Outras Emissões de Empenho	(4.479.879,156,90)
=Consignatários da Folha - Empréstimos e Financiamentos	24.958.549,36	*Outras Emissões de Empenho	(4.479.879,156,90)
=Consignatários da Folha - Associações	891.271,98	Despesa Pré-empenhada	0,00
=Consignatários da Folha - Associações	891.271,98	=Pré-Empenhos a Empenhar	6.244.467,59
=Consignatários da Folha - Cooperativas	112.800,95	=Pré-Empenhos a Empenhar	6.244.467,59
=Consignatários da Folha - Cooperativas	112.800,95	=Pré-Empenhos Utilizados	60.508.245,12
=Consignatários da Folha - Sindicatos	952.083,31	=Pré-Empenhos Utilizados	60.508.245,12
=Consignatários da Folha - Sindicatos	952.083,31	Outros Pré-Empenhos	(66.750.702,71)
Consignatários da Folha - Taxa Administrativa	145.459,43	*=Emissão de Pré-Empenhos	(139.993.809,33)
Consignatários da Folha - Taxa Administrativa	145.459,43	*=Emissão de Pré-Empenhos	(139.993.809,33)
Consignatários da Folha - Fundação Vida	161.623,31	*=Reforço de Pré-Empenhos	(1.262.025,04)
Consignatários da Folha - Fundação Vida	161.623,31	*=Reforço de Pré-Empenhos	(1.262.025,04)
Consignatários da Folha - BESCOR	18.635,34	=Anulação de Pré-Empenhos	74.495.131,86
Consignatários da Folha - BESCOR	18.635,34	=Anulação de Pré-Empenhos	74.495.131,86
=Consignatários da Folha - Descontos Judiciais	949.294,56	Controle por documentos	0,00
=Consignatários da Folha - Descontos Judiciais	949.294,56	Controle por NL	1.394.979.821,88
=Controle de credor da PP Extra Orçamentária	677.059,79	=Valores Liquidados a Pagar	48.720.699,76
=Controle de credor da PP Extra Orçamentária	677.059,79	=Valores Liquidados a Pagar	48.720.699,76
=Consignatários da Folha - Outros Consignatários	938.916,23	=Valores Pagos	1.336.258.921,92
=Consignatários da Folha - Outros Consignatários	938.916,23	=Valores Pagos	1.336.258.921,92
Controle por GR - Guia de Recebimento	198.782.322,83	Controle por RT	112.333.361,57
Controle por GR - Guia de Recebimento	198.782.322,83	=Retenções Efetuadas a Pagar	4.748.018,81
=Guia de Recebimento Emitida	198.782.322,83	=Retenções Efetuadas a Pagar	4.748.018,81
=Guia de Recebimento Emitida	198.782.322,83	=Retenções Comprometidas a Pagar	92.539,83
*Diversas execuções da despesa	(1.913.499,099,03)	=Retenções Comprometidas a Pagar	92.539,83
*Diversas execuções da despesa	(1.913.499,099,03)	=Retenções Pagas	107.494.803,13
*Diversas execuções da despesa	(1.913.499,099,03)	=Retenções Pagas	107.494.803,13
Execução da Programação Financeira	1.829.007.429,62	Controle por Credor	325.790,96
Execução da Programação Financeira	1.829.007.429,62	Controle por Credor	325.790,96
Cotas de Despesa	1.729.185.935,67	=Retenções efetuadas a pagar	15.257,03
Cotas de Despesa	1.729.185.935,67	=Retenções efetuadas a pagar	15.257,03
Cotas de Despesa Autorizada	3.327.327.698,67	=Retenções Pagas	310.533,93
Cotas de Despesa Autorizada	3.327.327.698,67	=Retenções Pagas	310.533,93
=Cota de Despesa Fixada Inicial LOA	1.598.141.783,00	=Retenções Pagas	310.533,93
=Cota de Despesa Fixada Inicial LOA	1.598.141.783,00	Controle por GR - Guia de Recebimento	191.135.668,20
=Cota de Despesa Fixada Inicial LOA	1.598.141.783,00	Controle por GR - Guia de Recebimento	191.135.668,20

SIGEFISC - Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal

Módulo de Contabilidade

Relatório Emitido em 30/04/2010 às 15:51 por LUCIANO JORGE KONESKI

Página 7 de 11



ESTADO DE SANTA CATARINA

Balanco Patrimonial - Fundo Estadual de Saúde Fundo Estadual de Saúde

Anexo 14 - Lei Federal nº 4.320/64
Em 31/12/2009 - Encerramento

Valores em R\$

=Cota de Despesa Fixada	1.729.185.935,67	=Guia de Recebimento Emitida	191.135.666,20
Cotas Financeiras Programadas	0,00	=Guia de Recebimento Emitida	191.135.666,20
=Cota Financeira a Descentralizar	1.072.826,38	*Diversas execuções da despesa	(1.868.774.440,41)
=Cota Financeira Descentralizada	1.072.826,38	*Diversas execuções da despesa	(1.868.774.440,41)
=Cota Financeira Descentralizada	33.521.614,33	*Diversas execuções da despesa	(1.829.007.429,62)
=Cota Financeira Devolvida	33.521.614,33	Cotas de Despesas	1.729.185.935,67
=Cota Financeira Devolvida	1.096.711,32	Cotas de Despesa Autorizada	1.729.185.935,67
*Diversas Cotas Financeiras	1.096.711,32	=Cota de Despesa Autorizada	6.297.828.149,43
=Cotas de Sub-Repasso	(35.691.152,03)	=Cota de Despesa Contida	11.832.479,86
=Cota de Descentralização a Descentralizar	0,00	=Cota de Despesa Programar	184.609.508,46
=Cota de Descentralização a Descentralizar	1.072.826,38	=Cota de Despesa Autorizada Inicial - Órgão Central	1.532.744.947,37
=Cota de Descentralização Descentralizada	1.072.826,38	=Cota de Despesa Autorizada - Órgão Central	1.532.744.947,37
=Cota de Descentralização Descentralizada	33.521.614,33	=Cota de Despesa Autorizada - Órgão Central	1.498.063.898,20
=Cota de Descentralização a Descentralizar - Rec. Próprios	541.289,89	=Cota de Despesa Autorizada - Órgão Central	1.498.063.898,20
=Cota de Descentralização a Descentralizar - Rec. Próprios	541.289,89	=Cota de Despesa Transferida	36.681.011,17
=Cota de Descentralização Descentralizada	1.695.468,42	=Cota de Despesa Transferida	36.681.011,17
=Cota de Descentralização Descentralizada	1.695.468,42	=Cota de Despesa a Empenhar	50.013.850,58
=Cota de Descentralização Devolvida - Rec. Próprios	529.693,58	=Cota de Despesa a Empenhar	50.013.850,58
*Diversas Cotas Descentralização Financeiras	529.693,58	=Cota de Despesa Pré-Empenho	43.769.362,99
*Diversas Cotas Descentralização Financeiras	(37.360.922,60)	=Cota de Despesa Empenhada	43.769.362,99
*Diversas Cotas de Despesas	(1.598.141.763,00)	=Cota de Despesa Empenhada	1.448.050.065,62
*Diversas Cotas de Despesas	(1.598.141.763,00)	=Cota de Despesa a Empenhar - Controle por UG	50.013.850,58
Cotas de Despesa Extra-Orçamentária	(1.598.141.763,00)	=Cota de Despesa a Empenhar - Controle por UG	1.448.050.065,62
Cotas Autorizadas de Restos a Pagar	0,00	=Cota de Despesa Empenhada - Controle por UG	1.448.050.065,62
Cotas Financeiras Programadas RP	0,00	Cotas de Repasse	0,00
=Cota Financeira a Descentralizar RP	889.683,71	=Cota de Repasse a Solicitar	(194.863.365,37)
*Diversas Cotas Financeiras RP	(989.683,71)	=Cota de Repasse a Solicitar	(194.863.365,37)
Cotas de Sub-Repasso RP	0,00	=Cota de Repasse Solicitada	210.710.523,12
=Cota de Descentralização a Descentralizar RP	889.683,71	=Cota de Repasse Repassada	896.711.815,71
=Cota de Descentralização a Descentralizar - Rec. Próprios RP	539.966,72	=Cota de Repasse Repassada	896.711.815,71
		*Diversas Cotas de Repasse	(912.568.973,46)



ESTADO DE SANTA CATARINA

Balanco Patrimonial - Fundo Estadual de Saude Fundo Estadual de Saude

Anexo 14 - Lei Federal nº 4.320/64
Em 31/12/2009 - Encerramento

Valores em R\$

*Diversas Cotas Descentralização Financeiras RP	(1.528.580,43)	*Diversas Cotas de Repasse	(912.568,973,46)
Disponibilidades Financeiras	89.821.483,95	Cotas Financeiras Programadas	0,00
Outras Disponibilidades Financeiras	89.821.483,95	=Cota Financeira a Solicitar	(184.863,385,37)
Disponibilidade por Fonte de Recursos	89.821.483,95	=Cota Financeira a Solicitar	(184.863,385,37)
=Disponibilidade por Fonte de Recursos a Utilizar	89.821.483,95	=Cota Financeira Solicitada	210.710,523,12
=Disponibilidade por Fonte de Recursos a Utilizar	89.821.483,95	=Cota Financeira Solicitada	210.710,523,12
=Disponibilidade por Fonte de Recursos Comprometida	52.528.461,44	=Cota Financeira Repassada	14.578,507,91
=Disponibilidade por Fonte de Recursos - Controle por UG/Gastão	52.528.461,44	=Cota Financeira Repassada	14.578,507,91
=Disponibilidade a Utilizar - Controle por UG/Gastão	89.821.483,95	=Cota Financeira Utilizada	867.737,390,29
*=Disponibilidade Fonte de Recursos	89.821.483,95	=Cota Financeira Utilizada	867.737,390,29
*=Disponibilidade Fonte de Recursos	(152.348,945,39)	Cota Financeira Devolvida	14.397,917,81
Execução de Restos a Pagar	88.522.110,58	Cota Financeira Devolvida	14.397,917,81
Não Processados	18.243,635,16	=Cota Financeira a Solicitar	928,174,87
=Não Processados Inscritos no Exercício Anterior	40.041.801,28	=Cota Financeira a Solicitar	928,174,87
=Não Processados Inscritos no Exercício Anterior	40.041.801,28	=Cota Financeira Solicitada	148.599,41
=Não Processados Inscritos no Exercício Anterior	40.041.801,28	=Cota Financeira Solicitada	148.599,41
Cancelamento de Não Processados	(21.798,186,10)	=Cota Financeira Repassada	33.521,814,33
*=Outros Cancelamentos	(21.798,186,10)	=Cota Financeira Repassada	33.521,814,33
*=Outros Cancelamentos	(21.798,186,10)	=Cota Financeira Devolvida	961,763,42
*=Outros Cancelamentos	(21.798,186,10)	=Cota Financeira Devolvida	961,763,42
Processados	(21.798,186,10)	*Diversas Cotas Financeiras	(948,115,125,49)
=Processados Inscritos do Exercício Anterior	4.846,424,28	Cotas de Sub-Repasso	(948,115,125,49)
=Processados Inscritos do Exercício Anterior	4.846,424,28	=Cota de Descentralização a Solicitar	928,174,87
=Processados Inscritos do Exercício Anterior	5.884,481,77	=Cota de Descentralização a Solicitar	928,174,87
=Processados Inscritos do Exercício Anterior	5.884,481,77	=Cota de Descentralização Solicitada	148.599,41
=Processados Inscritos do Exercício Anterior	5.884,481,77	=Cota de Descentralização Solicitada	148.599,41
*=Cancelamento de Processados	(1.038,057,49)	=Cota de Descentralização a Repassar	33.388,668,43
*=Cancelamento de Processados	(1.038,057,49)	=Cota de Descentralização a Repassar	33.388,668,43
*=Cancelamento de Processados	(1.038,057,49)	=Cota de Descentralização Repassada	33.521,814,33
*=Cancelamento de Processados	(1.038,057,49)	=Cota de Descentralização Repassada	33.521,814,33
Restos a Pagar Não Processados Inscritos no Exercício - por NE	27.864,875,34	*Outras Cotas de Descentralização	(67,981,065,04)
=Restos a Pagar Não Processados Inscritos no Exercício - por NE	27.864,875,34	*Outras Cotas de Descentralização	(67,981,065,04)
=Restos a Pagar Não Processados Inscritos no Exercício - por NE	27.864,875,34	*Diversas Cotas Organematárias	(4.588,642,212,76)
=Restos a Pagar Não Processados Inscritos no Exercício - por NE	27.864,875,34	*Diversas Cotas Organematárias	(4.588,642,212,76)
=Restos a Pagar Não Processados Inscritos no Exercício - por NE	27.864,875,34	Cotas de Despesa Extra-Orçamentária	(4.588,642,212,76)
=Restos a Pagar Não Processados Inscritos no Exercício - por NE	27.864,875,34	Cotas de Despesa Extra-Orçamentária	0,00

SIGEF/ISC - Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal

Módulo de Contabilidade

Relatório Emitido em 30/04/2010 às 15:51 por LUCIANO JORGE KONESCKI



ESTADO DE SANTA CATARINA

Balanco Patrimonial - Fundo Estadual de Saúde Fundo Estadual de Saúde

Anexo 14 - Lei Federal nº 4.320/64
Em 31/12/2009 - Encerramento

Valores em R\$

=Restos a Pagar Não Processados Inscritos no Exercício - por NE	27.804.875,34	Outras Cotas de Restos a Pagar	0,00
=Restos a Pagar Não Processados Inscritos no Exercício - por NE	27.804.875,34	Cotas de Repasse RP	0,00
Restos a Pagar Processados Inscritos no Exercício	47.787.175,80	=Cota de Repasse a Solicitar RP	14.102.444,75
=Restos a Pagar Processados Inscritos no Exercício - por NE	47.787.175,80	*Diversas Cotas de Repasse RP	(14.102.444,75)
=Restos a Pagar Processados Inscritos no Exercício - por NE	47.787.175,80	Cotas Financeiras Programadas RP	0,00
Compensações Ativas Diversas	112.285.425,23	=Cota Financeira a Solicitar RP	14.102.444,75
Responsabilidades por Valores, Títulos e Bens	47.513.881,55	=Cota Financeira a Solicitar RP	989.883,71
Responsabilidades de Terceiros	38.589.054,51	*Diversas Cotas Financeiras RP	(15.082.108,48)
=Comodato de Bens Concedidos	8.000,00	Cotas de Sub-Repasse RP	0,00
=Comodato de Bens Concedidos	8.000,00	=Cota de Descentralização a Solicitar RP	989.883,71
=Comodato de Bens Concedidos	8.000,00	*Outras Cotas de Descentralização RP	(989.883,71)
=Responsabilidade por Suprimentos de Fundos/Diárias	414.304,00	Disponibilidades por Fonte de Recursos	99.821.493,95
=Responsabilidade por Suprimentos de Fundos/Diárias	414.304,00	=Disponibilidades por Fonte de Recursos - Arrecadação	689.298.901,89
=Responsabilidade por Convênios	35.868.750,51	=Disponibilidades por Fonte de Recursos - Arrecadação	689.298.901,89
=Responsabilidade por Convênios	35.868.750,51	=Disponibilidades por Fonte de Recursos - Arrecadação	689.298.901,89
=Responsabilidade por Convênios	35.868.750,51	=Disponibilidades por Fonte de Recursos - Recebida	978.778.408,38
=Responsabilidade por Subvenções	280.000,00	=Disponibilidades por Fonte de Recursos - Recebida	978.778.408,38
=Responsabilidade por Subvenções	280.000,00	=Disponibilidades por Fonte de Recursos - Recebida	978.778.408,38
=Responsabilidade por Subvenções	280.000,00	=Disponibilidades por Fonte de Recursos - Recebida	978.778.408,38
Responsabilidades com Terceiros	1.287.933,48	*=Disponibilidades por Fonte de Recursos - Utilizada	(1.462.701.834,52)
=Fiança Bancária	1.259.097,91	*=Disponibilidades por Fonte de Recursos - Utilizada	(1.462.701.834,52)
=Fiança Bancária	1.259.097,91	*=Disponibilidades por Fonte de Recursos - Utilizada	(1.462.701.834,52)
=Comodato de Bens Recebidos	8.000,00	Execução de Restos a Pagar	98.522.110,58
=Comodato de Bens Recebidos	8.000,00	Execução de Restos a Pagar Não Processados	18.243.635,16
Outras Responsabilidades com Terceiros	20.835,57	=Não Processados Pagos	18.243.635,16
=Apólices de Seguro Fidelidades	20.835,57	=Não Processados Pagos	18.159.243,80
		=RP Não Processado - Retenção a Pagar (NE)	84.391,56
		=RP Não Processado - Retenção a Pagar (NE)	84.391,56
		=RP Não Processado - Retenção a Pagar (NE)	84.391,56

SIGEFISC - Sistema Integrado de Planejamento e Gestão Fiscal
Módulo de Contabilidade
Relatório Emitido em 30/04/2010 às 15:51 por LUCIANO JORGE KONESSKI



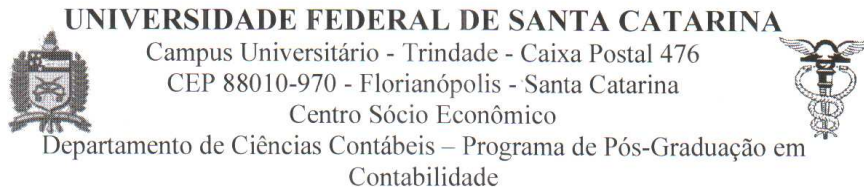
ESTADO DE SANTA CATARINA

Balanco Patrimonial - Fundo Estadual de Saúde Fundo Estadual de Saúde

Anexo 14 - Lei Federal nº 4.320/04
Em 31/12/2008 - Encerramento

Valores em R\$

=Apólices de Seguro Fidelidades	20.935,57	Processados	4.648.424,28
Diversos Responsáveis em Apuração	9.659.973,56	Execução de Restos a Pagar Processados	4.648.424,28
=Pagamentos Indevidos	12.801,76	=Processados Pagos	4.643.113,13
=Pagamentos Indevidos	12.801,76	=Processados Pagos	4.643.113,13
=Falta ou Irregularidade Comprovação	9.644.071,90	=RP Processado - Retenção a Pagar - NE	3.311,15
=Falta ou Irregularidade Comprovação	9.644.071,90	=RP Processado - Retenção a Pagar - NE	3.311,15
=Falta ou Irregularidade Comprovação	9.644.071,90	=RP Processado - Retenção a Pagar - NE	3.311,15
Direitos e Obrigações Contratuais	64.517.183,57	Restos a Pagar Não Processados Inscritos no Exercício	27.864.875,34
Com Tercейiros	64.517.183,57	=Restos a Pagar Não Processados Inscritos no Exercício - por NE	27.864.875,34
=Outros Contratos com Tercейiros	64.517.183,57	=Restos a Pagar Não Processados Inscritos no Exercício - por N	27.864.875,34
=Outros Contratos com Tercейiros	64.517.183,57	=Restos a Pagar Não Processados Inscritos no Exercício - por	27.864.875,34
Outras Compensações	254.580,11	Inscrição de Restos a Pagar Processados no Exercício	47.767.175,80
Diversas Compensações	254.580,11	=Restos a Pagar Processados Inscritos no Exercício - por NE	47.767.175,80
Termo de Compensação Brasil Telecom	254.580,11	=Restos a Pagar Processados Inscritos no Exercício - por NE	47.767.175,80
Termo de Compensação Brasil Telecom	254.580,11	=Restos a Pagar Processados Inscritos no Exercício - por NE	47.767.175,80
Termo de Compensação Brasil Telecom	254.580,11	Compensações Passivas Diversas	112.285.425,23
		Valores, Títulos e Bens sob Responsabilidade	47.513.061,56
		Valores, Títulos e Bens sob Responsabilidade	47.513.061,56
		Valores, Títulos e Bens sob Responsabilidade	47.513.061,56
		Valores, Títulos e Bens sob Responsabilidade	47.513.061,56
		Direitos e Obrigações Contratadas	64.517.183,57
		Direitos e Obrigações Contratadas	64.517.183,57
		Direitos e Obrigações Contratadas	64.517.183,57
		Direitos e Obrigações Contratadas	64.517.183,57
		Compensações Diversas	254.580,11
		Diversas Compensações	254.580,11
		Diversas Compensações	254.580,11
		Diversas Compensações	254.580,11
TOTAL GERAL	4.560.912.776,55	TOTAL GERAL	4.560.912.776,55

ANEXO C: Cartas de apresentação e respectivas autorizações dos hospitais pesquisados.

Florianópolis, 23 de Abril de 2010.

À
Administração do Hospital Celso Ramos
 Florianópolis=SC

Ref. Carta de apresentação

Vimos através desta apresentar a acadêmica do Curso de Ciências Contábeis, da Universidade Federal de Santa Catarina, Manuela Brandão da Silveira Ribeiro, regularmente matriculada sob número 06103028, para a realização de uma entrevista estruturada sobre o processo de destinação de resíduos sólidos, bem como o levantamento dos eventos ambientais relativos ao mesmo e seu tratamento contábil.

Atualmente, a acadêmica encontra-se na fase de elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso em Ciências Contábeis (TCC) – Monografia de Final de Curso - que versa sobre a Destinação dada aos resíduos hospitalares em dois hospitais da Grande Florianópolis, com pesquisa de campo junto ao Hospital Celso Ramos. Este é um requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Ciências Contábeis.

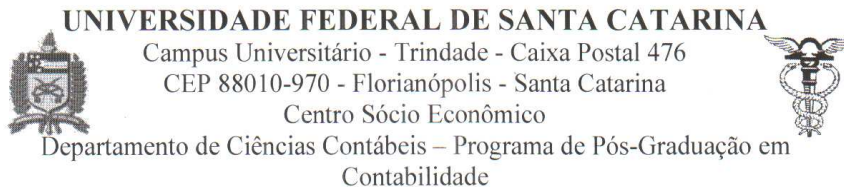
Outrossim, informamos que, caso haja problemas com relação à publicação/utilização da Razão Social da instituição, na estrutura do Trabalho, bem como nos Relatórios a serem publicados, os pesquisadores se comprometem a utilizar um nome fictício para representá-la.

Aproveitamos a oportunidade para agradecer a essa renomada instituição pela valiosa colaboração, disponibilidade e atenção que, desde os primeiros contatos estabelecidos, nos foram prestados.

Sem mais para o momento, nossas cordiais;

Saudações

Prof. Dr. Elisete Dahmer Pitscher
 Coordenadora Pedagógica do Curso de
 Ciências Contábeis - EaDCCN/CSE/UFSC



Florianópolis, 23 de Abril de 2010.

À
Administração do Hospital Regional de São José
 São José=SC

Ref. Carta de apresentação

Vimos através desta apresentar a acadêmica do Curso de Ciências Contábeis, da Universidade Federal de Santa Catarina, Manuela Brandão da Silveira Ribeiro, regularmente matriculada sob número 06103028, para a realização de uma entrevista estruturada sobre o processo de destinação de resíduos sólidos, bem como o levantamento dos eventos ambientais relativos ao mesmo e seu tratamento contábil.

Atualmente, a acadêmica encontra-se na fase de elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso em Ciências Contábeis (TCC) – Monografia de Final de Curso - que versa sobre a Destinação dada aos resíduos hospitalares em dois hospitais da Grande Florianópolis, com pesquisa de campo junto ao Hospital Regional de São José. Este é um requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Ciências Contábeis.

Outrossim, informamos que, caso haja problemas com relação à publicação/utilização da Razão Social da instituição, na estrutura do Trabalho, bem como nos Relatórios a serem publicados, os pesquisadores se comprometem a utilizar um nome fictício para representá-la.

Aproveitamos a oportunidade para agradecer a essa renomada instituição pela valiosa colaboração, disponibilidade e atenção que, desde os primeiros contatos estabelecidos, nos foram prestados.

Sem mais para o momento, nossas cordiais;

Saudações

Prof.^a Dr.^a Elisete Dahner Pfitscher
 Coordenadora Pedagógica do Curso de
 Ciências Contábeis - EaDECN/CSE/UFSC

DE ACORDO
 Manoela Brandão da Silveira Ribeiro
 Gerente de Administração
 HRS/UNM CHMtel. 3685071401