



DANIEL PINHO MENDES

**A SUSTENTABILIDADE DE ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES NA
RELAÇÃO COM O TRABALHO DE ENFERMEIROS**

**RIO GRANDE
2014**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM

**A SUSTENTABILIDADE DE ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES NA
RELAÇÃO COM O TRABALHO DE ENFERMEIROS**

DANIEL PINHO MENDES

Dissertação apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem - Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: Trabalho da Enfermagem /Saúde.

Orientadora: PROF^a DR^a HELENA HEIDTMANN VAGHETTI

RIO GRANDE
2014

M534s Mendes, Daniel Pinho
A sustentabilidade de organizações hospitalares na
relação com o trabalho de enfermeiros / Daniel Pinho Mendes.
– 2014.
107 f. : il.

Orientador: Helena Heidtmann Vaghetti
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio
Grande, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-
Graduação em Enfermagem, Rio Grande, 2014.

1. Enfermagem. 2. Hospitais gerais. 3. Desenvolvimento
sustentável. 4. Meio ambiente. I. Título. II. Vaghett, Helena
Heidtmann

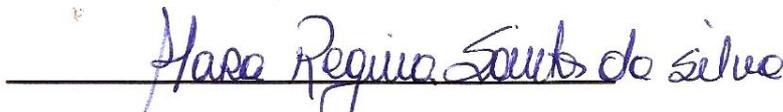
CDU: 614.253.5:331.104

Catálogo na fonte: Bibliotecária Maria da Conceição Hohmann CRB 10/745

DANIEL PINHO MENDES

**A SUSTENTABILIDADE DE ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES NA
RELAÇÃO COM O TRABALHO DE ENFERMEIROS**

Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do Título de Mestre em Enfermagem e aprovada na sua versão final em 12/08/2014, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração Enfermagem e Saúde.

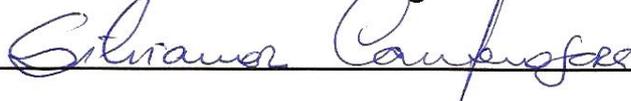

Dra. Mara Regina Santos da Silva

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem FURG

BANCA EXAMINADORA



Dra. Helena Heidtmann Vaghetti – Presidente (FURG)



Dra. Silviomar Camponogara – Membro Externo (UFSM)

Dra. Maira Buss Thofehr – Suplente Externo (UFPEL)



Dr. Edison Luiz Devos Barlem – Membro Interno (FURG)

Dra. Dirce Stein Backes - Suplente Interno (FURG)

RESUMO

MENDES, Daniel Pinho. **A Sustentabilidade de organizações hospitalares na relação com o trabalho de enfermeiros**. 2014. 107f. Dissertação – Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande.

Introdução: O enfermeiro é um ser social e político que deve se preocupar com os acontecimentos do meio ambiente e as repercussões destes nas reduções significativas dos recursos naturais não-renováveis e no processo de exploração da natureza. A influência destes eventos nas complexas organizações hospitalares e no próprio trabalho da enfermagem e vice-versa é o mote da inquietação desta pesquisa. **Objetivo:** Conhecer as percepções de enfermeiros acerca da sustentabilidade em organizações hospitalares na relação com o seu trabalho. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e cunho exploratório-descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande sob o parecer nº 76/2013, pela Instituição Coparticipante Hospital Mãe de Deus / Sociedade Educadora e Beneficente do Sul, sob o parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa nº 468.234 e pelo Diretor Executivo do Hospital de Caridade de Ijuí. Os locais de pesquisa foram quatro organizações hospitalares das 1ª, 4ª, 17ª, 18ª Coordenadorias Regionais de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. A coleta de dados foi por meio de entrevistas semiestruturada com sujeitos enfermeiros indicados pelos setores de enfermagem das referidas organizações, na proporção de um enfermeiro para cada 100 trabalhadores de cada hospital, abordando aspectos como sustentabilidade, sustentabilidade hospitalar, organizações hospitalares sustentáveis e a ligação destas questões com o trabalho de enfermagem. Os dados foram organizados, analisados e interpretados à luz da Análise Textual Discursiva, na perspectiva do referencial teórico de Edgar Morin e de autores que discutem a sustentabilidade e o desenvolvimento sustentável. **Resultados e Discussões:** Esse processo resultou em dois artigos “**A Sustentabilidade em Hospitais do Estado do Rio**

Grande do Sul: percepção de enfermeiros” e “A sustentabilidade em Hospitais do Rio Grande do Sul no gerenciamento de resíduos: percepção de enfermeiros”. No primeiro verificou-se que a sustentabilidade hospitalar é entendida sob a obediência de estruturas organizacionais derivada da legislação vigente e vinculada à construção de valores organizacionais, fazendo com que o ideário sustentável se consolide por meio dos indivíduos de cada organização. No segundo artigo, identificou-se que a sustentabilidade hospitalar apresenta-se uma face que é alçada por legislações governamentais, também descrita como a primeira fase do movimento verde, e outra que transcende às exigências primárias e agrega à organização valores sustentáveis ecoeficientes, descritos por enfermeiros no dia-a-dia de sua atuação profissional. **Conclusões:** Ao conhecer a percepção de enfermeiros acerca da sustentabilidade de organizações hospitalares, constatou-se que esta se manifesta por meio da obediência a estruturas organizacionais, pela vigência de legislações e construção de valores no interior dos hospitais. Da mesma forma, os resíduos hospitalares, que são, na percepção dos entrevistados, a grande preocupação na sustentabilidade hospitalar, ocupam um papel de destaque nas ações realizadas nas organizações hospitalares. **Descritores: Desenvolvimento Sustentável. Meio Ambiente. Enfermagem. Hospitais Gerais.**

ABSTRACT

MENDES, Daniel Pinho. **The sustainability of hospital organizations and the work of nurses**. 2014. 107p. Master's thesis – School of Nursing. Graduate Program in Nursing. Universidade Federal do Rio Grande (Federal University of Rio Grande) – FURG, Rio Grande.

Introduction: Nurses are social and political beings within a society who should be concerned with the environmental events and their impacts, such as significant reductions in non-renewable natural resources and the process of exploitation of nature. The influence that these events have on complex hospital organizations and on the nursing practice, and vice versa, is the rationale of this research. Objective: This study aims to better understand the perceptions of nurses regarding the sustainability at the hospital organizations where they work in relation to their practice. Methodology: This is an exploratory and descriptive study with a qualitative approach, approved by the Ethics Committee of the Federal University of Rio Grande – FURG in the decision No. 76/2013, Co-participant Institution Mãe de Deus Hospital / South Educational and Benefit Society under the Ethics Committee's embodied decision No. 468.234 and by the Executive Director of Ijuí Charity Hospital. The research sites were these four hospital organizations belonging to the 1st, 4th, 17th and 18th Regional Health Departments of the State of Rio Grande do Sul. Semi-structured interviews were conducted with nurses indicated by the nursing sectors of their respective organizations, in proportion of one nurse for every 100 workers. Aspects such as sustainability, hospital sustainability, sustainable hospital organizations, and liaison with the nursing work were discussed. Results and Discussion: This process resulted in two scientific papers, where results were organized, analyzed and interpreted in the light of Textual Discourse Analysis from the perspective of the theoretical framework of Edgar Morin and authors discussing sustainability and sustainable development. In the first paper, entitled "The Sustainable Hospitals in the State of Rio Grande do Sul under the obedience of organizational structures: perception of nurses", it was found that

the hospital sustainability is understood under the obedience of organizational structures resulting from the existing legislation and linked to the building of organizational values, which makes sustainable ideal consolidated through the individuals of each organization. In the second paper, "Sustainability in hospitals of rio grande do sul in waste management: perceptions of nurses", it was identified that the hospital sustainability has two faces: one that is driven by government legislation, also described as the first phase of the green movement, and another that transcends the primary care requirements and provides the organization with ecofriendly sustainable values, as described by nurses based on daily practice. Conclusions: The perceptions of nurses about the sustainability of hospital organizations showed that it is manifested through obedience to organizational structures, the presence of laws, and value building within hospitals. Likewise, hospital waste, which is, in the perception of respondents, the major concern in hospital sustainability, had a prominent role in the actions performed in hospital organizations. **Descriptors: Sustainable Development. Environment. Environment. Nursing. Hospitals, General.**

RESUMEN

MENDES, Daniel Pinho. **La sostenibilidad de organizaciones hospitalarias con relación al trabajo de enfermeros.** 2014. 107 p. Tesis de Maestría del Programa de Posgrado en Enfermería de la *Universidade Federal do Rio Grande*. Rio Grande – RS – Brasil.

Introducción: El enfermero es un ser social y político inserido en una sociedad, que debe preocuparse con los acontecimientos del medio ambiente y sus repercusiones en las reducciones significativas de los recursos naturales no renovables y en el proceso de exploración de la naturaleza. La influencia de estos eventos en las complejas organizaciones hospitalarias y en el propio trabajo de la enfermería y viceversa es el tema principal de esta investigación.

Objetivo: Conocer las percepciones de los enfermeros sobre la sostenibilidad en organizaciones hospitalarias en las que ejercen sus actividades, en la relación con su trabajo. **Metodología:** Se trata de un estudio de abordaje cualitativo y cuño exploratorio descriptivo, aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la *Universidade Federal do Rio Grande*, conforme el parecer nº 76/2013, Institución copartícipe Hospital *Mãe de Deus / Sociedade Educadora e Beneficente do Sul*, conforme el parecer consubstanciado del Comité de Ética en Investigación nº 468.234 y por el Director Ejecutivo del Hospital de *Caridade de Ijuí*. De esa forma, los lugares de investigación fueron cuatro organizaciones hospitalarias de las 1ª, 4ª, 17ª, 18ª *Coordenadorias Regionais de Saúde* del Estado de *Rio Grande do Sul*. Se realizaron entrevistas semiestructurada con sujetos enfermeros indicados por los sectores de enfermería de las referidas organizaciones, en la proporción de un enfermero para cada 100 trabajadores, abordando aspectos como sostenibilidad, sostenibilidad hospitalaria, organizaciones hospitalarias sostenibles y la relación con el trabajo de enfermería. **Resultados y Discusiones:** Ese proceso resultó en dos artículos, cuyos resultados fueron organizados, analizados e interpretados con base en los estudios del Análisis Textual Discursivo, en la perspectiva del marco teórico de Edgar Morin y de

autores que discuten la sostenibilidad y el desarrollo sostenible. En el primer artículo titulado **“Los Hospitales Sostenibles en el Estado de Rio Grande do Sul en la obediencia de estructuras organizativas: la percepción de las enfermeras”** se verificó que se entiende la sostenibilidad hospitalaria como la obediencia a estructuras organizacionales derivada de la legislación vigente y vinculada a la construcción de valores organizacionales, haciendo con que el ideario sostenible se consolide por medio de los individuos de cada organización. En el segundo artículo, **“Sostenibilidad en los hospitales de Rio Grande do Sul en gestión de residuos: percepciones de enfermeras”**, se identifica que la sostenibilidad hospitalaria se presenta en dos aspectos: uno que se alza por las legislaciones gubernamentales, también descrito como la primera etapa del movimiento verde, y otro que trasciende las exigencias primarias y agrega a la organización valores sostenibles ecoeficientes, descritos por enfermeros en el cotidiano de su actuación profesional.

Conclusiones: Al conocer la percepción de los enfermeros sobre la sostenibilidad de organizaciones hospitalarias, se verificó que esta se manifiesta por medio de la obediencia a estructuras organizacionales, por la vigencia de legislaciones y la construcción de valores dentro de los hospitales. De la misma manera, los residuos hospitalarios, que son, en la percepción de los entrevistados, la gran preocupación en la sostenibilidad hospitalaria, ocupan un papel de destaque en las acciones realizadas en las organizaciones hospitalarias. **Descriptor: Desarrollo Sostenible. Ambiente. Enfermería. Hospitales Generales.**

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2.0 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	17
2.1 SUSTENTABILIDADE	17
2.2 SUSTENTABILIDADE HOSPITALAR	22
2.3 PROCESSO DE TRABALHO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO	24
2.3.1 Cuidar	24
2.3.2 Ensinar/Pesquisar	25
2.3.3 Administrar-Gerenciar	28
3 REFERÊNCIAL TEÓRICO	30
3.1 TEORIA DA COMPLEXIDADE	30
3.2 Sustentabilidade do Desenvolvimento	34
4 A COMPLEXIDADE DAS ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES SUSTENTÁVEIS NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA	36
5 METODOLOGIA	39
5.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO	39
5.2 LOCAIS DE PESQUISA	39
5.2.1 1ª Coordenadoria Regional de Saúde - Porto Alegre/RS	41
<i>5.2.1.1 Hospital Mãe de Deus</i>	<i>41</i>
5.2.2 4ª Coordenadoria Regional de Saúde - Santa Maria/RS	42
<i>5.2.2.1 Hospital Universitário de Santa Maria</i>	<i>42</i>
5.2.4 17ª Coordenadoria Regional de Saúde - Ijuí/RS	43
<i>5.2.4.1 Hospital de Caridade de Ijuí</i>	<i>43</i>
5.2.11 18ª Coordenadoria Regional de Saúde - Torres/RS	44
<i>5.2.11.1 Hospital Nossa Senhora dos Navegantes</i>	<i>44</i>
5.3 SUJEITOS DA PESQUISA	46
5.4 COLETA DE DADOS	47
5.5 ANÁLISE DOS DADOS	48
5.6 ASPECTOS ÉTICOS	49
6 RESULTADOS E DISCUSSÕES	50
6.1 ARTIGO 1	51
6.2 ARTIGO 2	65

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	83
REFERÊNCIAS.....	86
APÊNDICE A - CARTA DE APRESENTAÇÃO DE PROJETO E SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO CONDICIONADA	97
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO APROVADO PELO CEPAS/FURG	98
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO APROVADO PELA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE	99
APÊNDICE D – GUIA DE ENTREVISTA.....	100
APÊNDICE E – DECLARAÇÃO DE ORIENTAÇÃO DA PESQUISA	101
ANEXO A – PARECER Nº 139/2013.....	102
ANEXO B – FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS – PLATAFORMA BRASIL	103
ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	104
ANEXO D – APROVAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA, HOSPITAL DE CARIDADE DE IJUÍ.....	107

1 INTRODUÇÃO

O interesse em perpetrar um estudo com a temática sustentabilidade está fundado na compreensão de que o enfermeiro é um ser social e político que deve se preocupar com os acontecimentos do meio ambiente e as repercussões destes nas reduções significativas dos recursos naturais não-renováveis e no processo de exploração da natureza.

O desenvolvimento sustentável e seus vieses com a produção de bens e serviços na vinculação com as necessidades das futuras gerações direcionaram a aproximação deste estudo com as organizações hospitalares e sua relação com o trabalho de enfermeiros. Do mesmo modo que conduziram questionamentos como “As organizações hospitalares apresentam indícios de uma preocupação com a sustentabilidade econômica, social e ambiental”?; “Os enfermeiros que atuam nesses hospitais, percebem a sustentabilidade no seu trabalho”?; “As percepções descritas pelos profissionais enfermeiros, em seu trabalho, demonstram a institucionalização/construção de valores organizacionais sustentáveis”?, os quais produziram reflexões que suscitaram a presente investigação.

Também, este conjunto de inquietações foi mote de discussões, primeiramente, dos encontros realizados, ainda na graduação, no Grupo de Estudos e Pesquisas em Organização do Trabalho da Enfermagem e Saúde (GEPOTES), e foi se aprofundando durante o Curso de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (PPGENF/FURG).

O trabalho da enfermagem, no decorrer dos tempos, organizou-se e adaptou-se de acordo com o contexto social, econômico e político. As organizações, de uma maneira geral, igualmente, segundo Chiavenato (2003), seguiram os ditames dos cenários onde estavam inseridas e, neste sentido, a partir de 1960, a Teoria Geral da Administração (TGA) trouxe a necessidade do entendimento destas como sistemas abertos, que interagem com as mudanças do ambiente influenciando-o e sendo influenciadas (Teoria dos Sistemas e Teoria Contingencial).

Os pensamentos decorrentes destas duas linhas do pensamento

administrativo provocaram ingerências sobre os hospitais, que passaram a ser compreendidos como organizações que interagem dinamicamente com a sociedade e seus componentes, como saúde e natureza e, conseqüentemente, sobre o trabalho da enfermagem.

Neste movimento, na atualidade, os hospitais, podem ser entendidos como organizações complexas, onde coexistem interações, encontros e desordem (MORIN, 2008a. P. 72), que ocasionam alteração local e repercutem no todo e, por conseguinte, nas partes (MORIN, 2010^a). E que, por mais diferentes que possam ser os indivíduos que os constituem, têm pelo menos, uma identidade comum de vinculação à unidade global e de obediência às regras organizacionais (MORIN, 2008a. p.149).

Igualmente, os hospitais podem ser percebidos como consumidores de recursos naturais não-renováveis e como produtores de detritos, ao promover a saúde do ser doente. Deste modo, faz-se necessário para a sustentabilidade “aceitar e comprometer-se com as conseqüências e impactos de suas decisões e ações, além de responder às demandas de todos os afetados pelas suas atividades” (ALIGLERI *et al.* 2009, p.09). Logo, o trabalho da enfermagem, por meio dos trabalhadores, também participa, toma parte, interage e atua neste cenário.

Esta questão da sustentabilidade hospitalar, do mesmo modo, fica evidenciada na pesquisa “Responsabilidade Social Corporativa: uma análise a partir da visão dos gestores hospitalares” de autoria de Gomes *et al.* (2008), quando o hospital é caracterizado como uma das principais organizações consumidoras de energia e produção de resíduos, havendo necessidades do uso da responsabilidade social como uma ferramenta essencial nas decisões gerenciais.

Os hospitais são constituídos de 60% a 70% por pessoal de enfermagem, que desenvolve seu trabalho em três dimensões básicas: cuidar; educar/pesquisar e a dimensão administrativo-gerencial, tanto em organizações hospitalares como em outras onde o trabalho do enfermeiro se faz essencial. Assim, os "enfermeiros assumem a gerência do trabalho assistencial de enfermagem, controlando a globalidade do processo de trabalho e delegando tarefas parcelares aos demais trabalhadores de enfermagem" (PIRES, 2008, p. 85).

A relação dos hospitais com os trabalhadores na promoção da sustentabilidade destas organizações é ratificada por Vilaça e Oliveira (2008), no artigo intitulado "Sustentabilidade e Comunicação no contexto hospitalar: estabelecendo a necessária conscientização". Neste, os autores avaliaram um serviço hospitalar empenhado no desenvolvimento de um sistema sustentável, que prioriza a redução de consumo de insumos e energia, controle de bactérias multirresistentes e o destino adequado de seus resíduos, e concluíram que o principal desafio está em despertar nos colaboradores hospitalares essa ideia.

Estes achados são reiterados, da mesma forma, por Aligleri; Aligleri e Kruglianskas (2009), quando referem que, para que a responsabilidade socioambiental seja institucionalizada, é necessária a adesão dos colaboradores e a formação de uma nova visão cultural de gestão, que contemple a sustentabilidade. Assim, Donaire (2010, p. 108) também menciona ser indispensável a incorporação no "planejamento estratégico e operacional de um adequado programa de gestão ambiental, que possa compatibilizar os objetivos ambientais com os demais objetivos da organização."

Neste mesmo rumo, a investigação "Ambiente hospitalar saudável e sustentável na perspectiva ecossistêmica: contribuições da enfermagem", desenvolvido por Svaldi e Siqueira (2010), enfoca a sustentabilidade a partir do controle de desperdício de insumos, do uso correto de áreas físicas e sua importância nas ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem.

Diante do descrito, esta pesquisa justifica-se pela necessidade de investigar o desenvolvimento sustentável nas organizações hospitalares, tendo como sujeitos os trabalhadores de enfermagem, visto que esta obliquidade é pouco explorada na produção científica da profissão e pode promover a sensibilização destes profissionais para seu compromisso com o meio ambiente. Simultaneamente, este estudo mostra sua importância porque divulga o compromisso dos hospitais com a sustentabilidade que é contemplada em sua configuração filosófica, entendida neste momento de pesquisa como a emissão de suas intenções por meio da missão, visão e valores organizacionais.

Assim, a questão norteadora deste estudo foi: - Como enfermeiros percebem a sustentabilidade em organizações hospitalares?

O objetivo central da pesquisa está em "Conhecer as percepções de

enfermeiros acerca da sustentabilidade em organizações hospitalares na relação com o seu trabalho”.

Esta pesquisa guia-se pelos princípios orientadores da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), que afirma sua vocação institucional em um Ecossistema¹ costeiro e oceânico voltado para alternativas reais de "desenvolvimento harmônico entre sociedade e natureza", com vistas ao relacionamento os atores sociais e os recursos naturais renováveis e não-renováveis, assim como, a relação das necessidades da sociedade e os bens naturais por uma sociedade sustentável (FURG, 2011, p. 15). Também vai ao encontro das questões do PPGENF/FURG, que tem por finalidade formar profissionais capacitados teórico-metodologicamente para a produção do conhecimento em Enfermagem/Saúde, em resposta aos desafios das transformações socioambientais (PPGENF-FURG, 2012).

¹ Frontier (2001, p. 27) "descreve o ecossistema como um sistema de interações entre as populações de diferentes espécies que vivem num mesmo sítio e entre estas populações e o meio físico."

2 REVISÃO DE BIBLIOGRAFIA

2.1 SUSTENTABILIDADE

Diversos autores como Aligleri; Aligleri e Kruglianskas (2009), Donaire (2010), Leff (2001), Claro; Claro e Amâncio (2008) delimitam a década de 60 e o início dos anos 70 como o período das discussões mundiais sobre a crise ambiental relacionadas com o modelo de produção e consumo social, rompendo a ideia de um planeta composto por recursos ilimitados para a produção com capacidade superior de absorver os dejetos produzidos.

Na década de 60, mais especificamente, em abril de 1968, um grupo de especialistas das mais diversas áreas reuniram-se na *Accademia dei Lincei*, em Roma, com o objetivo de discutir os dilemas e o futuro do homem. A partir deste encontro, estes estudiosos formaram o Clube de Roma descrito como um "colégio invisível" por seu caráter informal e internacional. Em suas pesquisas expostas no livro "Limites do Crescimento", os pesquisadores alertaram para o risco do crescimento exponencial, com inter-relações da população mundial, poluição, capital, alimentos e consumo de recursos naturais não renováveis com um prognóstico de colapso dos recursos naturais (MEADOWS *et al.*, 1972).

Assim, podemos dizer com alguma confiança que, na hipótese de não haver mudanças importantes no sistema atual, certamente o crescimento industrial e da população cessarão no decorrer do próximo século, o mais tardar. (MEADOWS, D.H. *et al.*, 1972, p. 124)

A partir deste cenário de crescimento exponencial, o Clube de Roma, descreve três alternativas para esta problemática: o crescimento ilimitado; limite do crescimento pelo homem e o limite pela natureza. Sendo o crescimento ilimitado irrealizável por considerar a escassez de recursos e a dificuldade de substituição dos recursos não-renováveis, a única alternativa para o ser humano está na autoimposição de uma limitação do crescimento

(equilíbrio) a ação negativa de realimentação do ciclo do crescimento com um resultado "que represente um sistema mundial que seja sustentável, sem colapso inesperado e incontrolável; capaz de satisfazer aos requisitos materiais básicos de todos os seus habitantes." (MEADOWS *et al.*, 1972, p. 155) e preocupando-se com a "disponibilidade de recursos adequados no futuro" (MEADOWS, *et al.*, *op cit*, p.65).

Assim a sustentabilidade aparece como um equilíbrio da natureza, economia e práticas do desenvolvimento que busca reconciliar o meio ambiente e a economia. Portanto, para Leff (2001, p.26) o discurso da sustentabilidade busca:

proclamar o crescimento econômico como um processo sustentável, firmado nos mecanismos do livre mercado como meio eficaz de assegurar o equilíbrio ecológico e a igualdade social.

Esta mudança ocorreu a partir da inserção da busca pelo equilíbrio nas relações econômicas, ambientais e sociais (*Triple bottom line*)² pressionado por uma sociedade consumidora e seus *stakeholders*³, cada vez mais preocupada com os efeitos sociais derivados do custo da produção. E, para além disso, determinou a transição do enfoque econômico para o social e, assim, diversas iniciativas globais começaram a se destacar no âmbito da responsabilidade socioambiental nas organizações e no seu processo de trabalho/produção. Este cenário influenciou as organizações para que estas avaliassem os impactos de seus atos e consequências para além da valorização financeira, contemplando aspectos sociais e ambientais nas decisões organizacionais. (FREITAS; PORTO; 2006, FREITAS; 2007, ALIGLERI *et al.* 2009, DONAIRE, 2010).

Neste contexto, em 1972, a Conferência Mundial sobre o Meio Ambiente Humano, realizada em Estocolmo, evidenciou a necessidade de ampliar o processo de educação ambiental frente às problemáticas ambientais, catalisando a criação do Programa Internacional de Educação Ambiental

² *Tripe bottom line* - tripé da sustentabilidade ou triplo resultado. A expressão também é conhecida por "Três Ps" - *people, planet e profit*.

³ Partes interessadas na organização (clientes, fornecedores, governos, acionistas, organizações não governamentais, mídia, colaboradores, concorrentes).

Unesco/PNUMA e os princípios da fundamentação sobre educação ambiental, dispostos na Conferência de Tbilisi em 1977 (LEFF, 2001).

O PNUMA realizou, em Paris, no ano de 1984, a Conferência Mundial da Indústria sobre Gerenciamento Ambiental, com 514 participantes de 71 países, obtendo um grande avanço nas discussões ambientais com a colaboração entre governos e indústrias (LEMOS, 1993).

O ano de 1987 é reconhecido como o marco por Freitas; Porto (2006), Freitas (2007), Aligleri; Aligleri e Kruglianskas (2009) e Donaire (2010). Os autores afirmam que o relatório, desse ano, produzido pela Comissão Mundial sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento da Organização das Nações Unidas (CMMAD - ONU), liderada por *Gro Brundtland*, então primeira-ministra da Noruega, teve papel fundamental na disseminação do conceito de sustentabilidade, que defende o crescimento econômico sem comprometer as necessidades das futuras gerações.

Entretanto, para Aligleri; Aligleri e Kruglianskas (2009) este crescimento econômico, que passa pelo desenvolvimento sustentável, deve ser indissociável da responsabilidade socioambiental das empresas.

Segundo Freitas (2006, p. 40), o processo de "crescimento social"⁴, ao longo dos séculos, teve como resultado a "degradação dos ecossistemas de suporte a vida, que se referem aos serviços dos ecossistemas dos quais deriva a viabilidade da vida de todos os seres e sistemas vivos, incluindo os humanos", sendo que este processo de degradação se intensificou nos últimos 50 anos.

A degradação do meio ambiente e os problemas ambientais estão vinculados aos problemas do desenvolvimento, já que são resultados "de um estilo de desenvolvimento ecologicamente depredador, socialmente perverso, politicamente injusto, culturalmente alienado e eticamente repulsivo." (GUIMARAES, 2001, p.51).

No Brasil, a ditadura militar, imposta na segunda metade da década de 60, contribuiu com a crise ambiental nacional, por meio da política conhecida como "Integrar para não Entregar", que incentivava a colonização da Amazônia por grandes projetos agropecuários devastadores (DINIZ, 2001).

⁴ Refere o crescimento o avanço da mobilidade populacional, trocas comerciais de longas distâncias e apropriação dos recursos naturais.

Nos anos 80, o Brasil seguiu as tendências mundiais de transformação do enfoque sobre o meio ambiental, resultantes do processo de institucionalização e regulamentação das questões ambientais, quando a Lei Nº 6.938/81, que estabelece a Política Nacional de Meio Ambiente - PNMA e a Resolução CONAMA 001/86, relativizava a obrigatoriedade de Estudo de Impacto Ambiental - EIA, apresentados como importantes instrumentos legais na gestão ambiental nacional (ANDRADE; MARINHO; KIPERSTOK, 2001).

Na década de 90 e início do século XXI, a compreensão do desenvolvimento sustentável ampliou-se no balanceamento da proteção dos recursos ambientais, com o desenvolvimento industrial/econômico e social e com novas obrigações regulamentadas por políticas nacionais e acordos internacionais: Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento Rio 92 - 1992, Carta da Terra - 1997, Protocolo de Kioto - 1997, Pacto Global - 1999, Metas do Milênio - 2000, Cúpula Mundial sobre Desenvolvimento Sustentável (RIO +10), Princípios do Equador - 2002, Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento Rio + 20 - 2012 (ALIGRELI *et al.*, 2009; Organização das Nações Unidas [ONU], 2013).

A Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento no Rio de Janeiro, em 1992, evidenciou a preocupação com o meio ambiente e a saúde da sociedade, anteriormente descritas no relatório de Brundtland (1987), focalizando o desenvolvimento sustentável e abrangendo as necessidades de saúde das populações. (MINAYO, 2002).

Este cuidado com o desenvolvimento sustentável foi também observado no documento, aprovado pela comissão da Conferência do Rio de Janeiro, denominado Agenda 21, que determinou um programa detalhado com o objetivo de direcionar as ações dos países signatários ao desenvolvimento sustentável (LEMOS, 1993).

Este comportamento foi observado por Aligleri (2010, p. 4), quando afirma que as organizações (governamentais/industriais) que sofrem e sofreram influência de "uma valorização de comportamento ecologicamente corretos, busca por qualidade de vida no trabalho, postura ética e diversidade da força de trabalho devido aos novos valores sociais, cultura e estilo de vida", direcionam conceitos, valores, missão e crenças que integram os elementos da

cultura organizacional.

Portanto, os indivíduos, por mais heterogênicos que possam ser, que constituem uma organização, estão ligados a uma dupla identidade, uma identidade comum global e outra de obediência às regras organizacionais. (MORIN, 2008a). Portanto, "toda organização que determina e desenvolve especializações e hierarquias determina e desenvolve imposições, servidão e repressões" (MORIN, *op. cit.*, p.145).

O determinismo interno, as regras, as regularidades, a subordinação dos componentes ao todo, o ajuste das complementaridades, as especializações, a retroação do todo, a estabilidade do todo e, nos sistemas vivos, os dispositivos de regulação e de controle, a ordem sistêmica enfim, se traduzem em imposições. Toda associação implica imposições: imposições exercidas pelas partes independentes uma sobre as outras, imposições das partes sobre o todo, imposições do todo sobre as partes. (MORIN, 2008a, p.143).

Assim, a sociedade está interligada no processo de mudança de um modelo de produção de depredação do meio ambiente para um equilíbrio das responsabilidades sociais, ambientais e econômicas. Este rumo, segundo Morin (2013, p. 381), passa por uma reforma do mundo humano que "conduzirá à metamorfose".

2.2 SUSTENTABILIDADE HOSPITALAR

Se existe um lugar de humanidade, ele é o hospital. E se existe um lugar de desumanidade, também é o hospital (MORIN, 2013).

As organizações hospitalares privadas, públicas e filantrópicas também são influenciadas por esta nova conscientização social. No entanto, apenas algumas, realmente, exercitam, em suas gestões, o desenvolvimento sustentável conceituado no "Relatório de Brundtland" de 1987, como "aquele que atende as necessidades do presente sem comprometer a possibilidade das futuras gerações atenderem suas próprias necessidades"⁵ (CMMAD, 1987, p. 46).

O descompromisso das organizações hospitalares em adequar-se a um desenvolvimento sustentável contribui para agravar a crise ambiental e assume uma postura de degradação do meio ambiente não legitimada pela finalidade de recuperação e manutenção da saúde. Esta afirmação, segundo a "Agenda Global Hospitais Verdes e Saudáveis" é respaldada em função dos produtos e tecnologias empregados pelo setor saúde, pelos recursos que consome, os resíduos que gera e os edifícios que constrói e utiliza, constituindo-se em uma fonte significativa de poluição em todo o mundo, contribuindo de modo significativo na degradação dos recursos ambientais (AGENDA GLOBAL HOSPITAIS VERDES E SAUDÁVEIS, 2012).

Compreendendo o Desenvolvimento Sustentável como a referência para uma Sustentabilidade Hospitalar defendido por diversos profissionais que conduzem as transformações organizacionais no âmbito hospitalar.

Assim, verifica-se que a sustentabilidade hospitalar⁶ é bem mais do que um ideário que, muitas vezes, só consta na missão, geralmente não operacionalizada na prática das organizações hospitalares em relação à

⁵ O conceito de desenvolvimento sustentável foi criado em 1987 e apresentado no documento "Nosso futuro comum", também conhecido como "Relatório Brundtland", da Comissão Mundial sobre o Meio Ambiente e Desenvolvimento.

⁶ Neste projeto, a Sustentabilidade Hospitalar refere-se ao comprometimento das organizações hospitalares com ações sociais e ambientais complementares a análises financeiras.

modificação do meio ambiente, e requer planejamento e conhecimento sobre a cultura organizacional vigente nestas realidades.

Neste sentido, a filosofia organizacional expressa o propósito, ou razão de ser da organização, levando em consideração todos os *stakeholders*, fatores ambientais internos como meios para fomentar os objetivos para alcançar o cumprimento deste ideário (LUSSIER; REIS; FERREIRA, 2010).

Vagheti (2008) refere que a cultura organizacional é fator determinante no desenvolvimento das ações nos hospitais, sendo que a mesma está direcionada pelas crenças, valores e condutas dos trabalhadores. Da mesma maneira, a autora indica que sem a colaboração destes, dificilmente haverá aderência a situações novas ou que necessitam ser implementadas no espaço hospitalar.

Morin (2010b) aproxima-se da cultura organizacional ao descrever a comunidade em seu caráter cultural por suas crenças, valores, normas, usos e costumes; e histórica pelas modificações ocasionadas ao longo do tempo.

Assim, entende-se que a questão da sustentabilidade hospitalar está muito além de sua declaração na missão e/ou valores e objetivos de um hospital, necessitando ser ligada e religada por todos os trabalhadores para que se incorporem à interligação fenomenal que projeta a construção/reconstrução da organização diária. Para Borges (2006, p.33) a "formalização da incorporação da Responsabilidade Social Empresarial na missão, nos princípios e códigos de conduta não significa que ela faça parte da cultura organizacional".

Schein (1992, p. 12) fornece subsídios a este argumento, quando menciona que a cultura organizacional é o modelo dos pressupostos básicos, que determinado grupo constrói e considera válido, para ser ensinado/repassado aos demais membros, transformando-se na "principal fonte de identidade organizacional" (SCHEIN, 2001, p.35. 27.).

2.3 PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO

A profissão enfermagem organizou-se sob o modelo hegemônico taylorista/fordista do modo de produção capitalista, com atuação predominantemente, em "indústrias de saúde" designado hospitais. Esta atuação foi marcada por um trabalho subordinado à classe médica que dominou o processo de trabalho em saúde, mesmo que a enfermagem tenha detido certo controle em alguns campos delegados pela classe dominante. Na atualidade, a profissão de enfermagem caracteriza-se por ser assalariada, institucionalizada, com uma fragmentação do trabalho e um expressivo número de trabalhadores nas instituições hospitalares (PIRES, 2008).

Pires (2006; 2008; 2009) refere ao processo de trabalho do cuidar em três dimensões básicas: o **Cuidar** de indivíduos, a partir de sua concepção até a morte; **Educar/Pesquisar** ligado ao processo de cuidar, formar e capacitar profissionais de enfermagem; a dimensão **Administrativo-Gerencial** com atribuição de gerenciar o processo de cuidar, da assistência prestada e as ações institucionais.

2.3.1 Cuidar

A Enfermagem, em sua gênese, era uma prática social exercida por leigos, "[...] caracterizou-se por ser um trabalho manual não especializado, sem qualquer conhecimento esotérico; [diferentemente da Medicina] um trabalho desprovido de poder e prestígio, que estava, sobretudo, a cargo das mulheres, escravos e religiosos" (SILVA, 1986, p. 41).

Todavia, essa prática foi-se ampliando e seu foco de ação extrapolou o "doméstico", vindo a deter-se no cuidado ao doente, que para Donahue (1993, p. 9) abarcava "o afeto, a preocupação, solidariedade e responsabilidade com os necessitados", além da motivação, que era visualizada como "altruísmo ou humanitarismo, nas formas mais nobres de amor e bondade."

A prestação de cuidados de Enfermagem era parcamente remunerada,

quando o eram, e não faziam parte das "trocas econômicas" (SILVA, 1986, p.42). Isso favoreceu a "exigência de um trabalho sem limites, sem preço, até por não ser reconhecido como um trabalho deste mundo, ou por ser percebido como um trabalho cujo pagamento e/ou recompensas não seriam dadas neste mundo." (LUNARDI, 1998, p.31). Cardoso (2004) refere que o trabalho das parteiras precedeu a institucionalização da profissão, pois, mesmo que o ofício primeiro fosse caritativo, houve uma evolução mediante cursos preparatórios com noções de higiene e esterilização, para que se evitasse assim, o grande número de óbitos neonatais.

Com o advento do capitalismo, a desigualdade socioeconômica e a situação de miséria, associadas à exploração humana foram determinantes na proliferação de doenças, que eram vistas como um transtorno econômico, potencial de trabalho não utilizado e não produzido. Neste contexto, surgiu a Enfermagem Moderna, que se ocupou em organizar seu trabalho de maneira a acompanhar o momento, sendo que Florence Nightingale, na visão de Padilha (1998, p. 215), "proporcionou o significado ao silêncio que havia na prática da enfermagem, institucionalizando-a como profissão, através da Escola e de tudo o que escreveu sobre a forma de cuidar do outro".

2.3.2 Educar/Pesquisar

No Brasil, inicialmente, as práticas de cuidado eram realizadas por pajés e, posteriormente, por mulheres leigas e índias, ainda que sob a orientação dos pajés ou práticos. Já no período colonial, a assistência aos doentes era prestada por religiosos e religiosas, escravos e voluntários, em enfermarias construídas próximas aos colégios e conventos e, posteriormente, nas Santas Casas de Misericórdia. (PADILHA, 1998). O ato de prestar cuidado, através de Florence, ganhou especificidade no conjunto da divisão do trabalho social e reconhecimento de ser um campo de atividades especializadas tornando-se imprescindível para a sociedade, e que, para o seu exercício, requer uma formação qualificada e a produção do conhecimento para fundamentar a prática profissional (PIRES, 2009).

Em 1920, a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras da Assistência a Alienados foi desdobrada em três seções (masculina, feminina e mista), sendo criada a Escola Profissional de Enfermeiras na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro que, em 1921, passou a ser intitulada Escola Profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto (BRASIL, 1936).

Em 1923, é fundada a Escola de Enfermagem Anna Nery, elevando-se à posição de escola oficial padrão em 15 de junho de 1931, garantindo a qualidade do ensino em todo o país e durante alguns anos, inibindo a criação de outras escolas de enfermagem no Brasil. Assim, a consolidação do que se nomeou "Padrão Anna Nery" referia-se a um conjunto de normas e regras que combinava ciência, arte, poder disciplinar, ideologia e poder estatal, para a reprodução de um arquétipo profissional extremamente útil à implantação de uma nova ordem sanitária pelo Estado Nacional Brasileiro, a partir da cidade do Rio de Janeiro. Mais do que a formação técnica de uma nova profissional, era necessária a construção de uma identidade profissional que não existia no Brasil (SILVA JÚNIOR, 2000).

Pires (2008, p.93) descreve o modelo formação da Escola Ana Neri com:

os princípios nightingaleanos e, logo, os enfermeiros formados passam a formar pessoal auxiliar para o exercício das tarefas delegadas de cunho predominantemente manual.

O primeiro Curso de Especialização em Enfermagem e Obstetrícia começou a ser oferecido em 1943, em São Paulo. Em 1949, este curso foi incorporado à Escola de Enfermeiras do Hospital São Paulo, atual Escola Paulista de Enfermagem, como um dos cursos de pós-graduação (COSTA *et al.*, 2006).

Em 1944, foi organizada a Escola de Enfermagem junto à Universidade Federal Fluminense e, nesse mesmo ano, começaram a surgir os hospitais universitários, que impulsionaram a criação de novas escolas de Enfermagem, cujas egressas passaram a exercer atividades de educação e preparar outras enfermeiras, auxiliares e atendentes (CARVALHO, 2006).

A Escola de Enfermagem Anna Nery promoveu em 1947 o primeiro curso denominado "post-graduado", para a formação de professores e, a partir

de 1948, o ensino de especialidades como Obstetrícia e Saúde Pública passou a ser ministrado com o nome de especialização. Outros cursos de pós-graduação foram instalados solenemente em 1959, na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (SANTOS; GOMES, 2007).

Em 1974, a profissão de enfermagem era a que menos crescia na área de saúde, pois havia deficiências de estrutura física, falta de equipamentos e laboratórios de enfermagem e a inexistência de livros didáticos nacionais para o ensino específico de graduação em enfermagem, bem como número insuficiente de cursos de nível de pós-graduação para enfermeiros e limitações ao desenvolvimento e aperfeiçoamento dos docentes. Assim, na década de 70, um grupo de trabalho com especialistas em enfermagem, designado pelo Ministério da Educação e Cultura, elaborou o diagnóstico sobre os cursos no Brasil, indicando a criação de mais 11 cursos de enfermagem nas universidades federais. Concomitantemente a isso, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) sediou, na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro, cursos de especialização, com o propósito de formar docentes para esses novos cursos de graduação, e alguns enfermeiros posteriormente frequentaram os cursos de mestrado em enfermagem (OGUISSO; SCHIMIDT, 1976).

Segundo Pires (2006, p.14) o número de profissionais de enfermagem entre as 16 profissões existentes no território brasileiro já "representa 60,2% do conjunto de profissões de saúde e em termos censitários já supera o marco de um milhão de trabalhadores".

A Resolução nº 3, de 7 de abril de 2001, da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação em seu Art. 3º parágrafo I, define que o perfil do enfermeiro profissional seja uma

formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais de seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano. (BRASIL, 1998, s/p).

E complementa em seu art. 4º, que "a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício" de "competências e habilidades gerais", explicitando, em seus parágrafos II- Tomada de decisões; III- Tomada de decisões; IV- Comunicação e, especialmente, o V- Administração e Gerenciamento, e o VI- Educação Permanente.

O conjunto dessas competências e habilidades gerais servirá de instrumento e método para o profissional enfermeiro utilizar no seu processo de trabalho em enfermagem. E aplicar corretamente esse processo torna-se uma condição imprescindível para se obter a qualidade da assistência à saúde, além de conquistar realização e reconhecimento profissional.

2.3.3 Administrativo-Gerencial

Segundo Pires (2008, p.85) os "enfermeiros assumem a gerência do trabalho assistencial de enfermagem, controlando a globalidade do processo de trabalho e delegando tarefas parcelares aos demais trabalhadores de enfermagem". Logo, os enfermeiros assumem a gerência tendo formação de nível superior e os componentes auxiliares são descritos por técnicos de enfermagem (formação técnica e segundo grau); auxiliares de enfermagem (formação técnica e primeiro grau) e atendentes de enfermagem (sem formação técnica).

A influência do modelo hegemônico facilitou a divisão do saber e o fazer da divisão parcelar do trabalho, onde o formado pela Escola de Enfermagem forma pessoal auxiliar com regras estabelecidas "pela gerência, cabendo ao trabalhador apenas executá-las nos devidos tempos em que for previamente determinado". (PIRES, 2008, p.33). As normas e regras explicitadas por Taylor estão na separação entre a execução - que fica a cargo dos operários - e da preparação - que é de responsabilidades do setor de planejamento e gerência, sendo estes últimos quem dita o número da produção a partir das informações obtidas durante o processo de produção (TAYLOR, 1970).

Entretanto, o modelo taylorista/fordista apresenta vários problemas em sua organização, destacados por Pires et al. (2004, p.314) como:

fragmentação do trabalho com especialização dos trabalhadores para o exercício de tarefas delegadas; hierarquia rígida e controle gerencial do processo de produção; desequilíbrio nas cargas de trabalho; separação entre concepção e execução, levando à desmotivação e a alienação do trabalhador.

Segundo Matos e Pires (2006, p.511) "a organização do trabalho e o gerenciamento no setor saúde, especialmente na ambiente hospitalar sofre, até hoje, forte influência do modelo taylorista/fordista, da administração clássica e do modelo burocrático".

Portanto, os profissionais de enfermagem apresentam diferentes graus de formação e fragmentam o trabalho, "garantindo, ao enfermeiro, o papel de detentor do saber e de controlador do processo de trabalho da enfermagem, cabendo aos demais trabalhadores de enfermagem o papel de executores de tarefas delegadas" (PIRES, 2008, p.189).

3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 TEORIA DA COMPLEXIDADE

A Teoria da Complexidade, abordada por Edgar Morin, apresenta-se neste estudo como um referencial teórico importante na construção do conhecimento relacionado ao novo panorama das organizações hospitalares: o surgimento de uma preocupação com a sustentabilidade de suas ações e interações.

Edgar Nahoun, também conhecido pelo pseudônimo Edgar Morin, define sua teoria da complexidade como a retomada do pensamento não linear, que liga, religa, dispersa, desorganiza, produz e mantém conectadas as inter-relações e interdependências de todas as fronteiras de um sistema, subsistema, supra-sistema, ecossistema e metassistema (MORIN, 2008a).

Edgar Morin nasceu em 08 de julho de 1921, em Paris. De descendência espanhola e origem judaica, aos 19 anos filiou-se ao Partido Comunista e aproximou-se dos estudos marxistas e da Filosofia, Sociologia, Economia Política, direcionando seus estudos para a humanização do processo econômico. Ingressou na Universidade Sorbonne, graduando-se, simultaneamente, em História, Geografia e Direito (GENTILE, 2003; PETRAGLIA, 2010). Destaca-se na contemporaneidade francesa e internacional com forte influência de suas ideias em diversas áreas da ciência, apresentando o ser humano interconectado como sujeito e objeto, ao mesmo tempo, de sua própria reorganização e integração/construção do mundo (PETRAGLIA, 2010).

Morin (2008a) propaga uma reforma do pensamento e conhecimento como problemática educacional ao afirmar que:

é por isso que eu penso que a questão crucial é a de um princípio organizador do conhecimento, e o que é vital hoje em dia não é apenas aprender, não é apenas reaprender, não é apenas desaprender, mas reorganizar nosso sistema mental para reaprender a aprender (MORIN, 2008a, p.35).

E ainda que

a reforma do pensamento é que permitiria o pleno emprego da inteligência para responder a esses desafios e permitiria a ligação de duas culturas dissociadas. Trata-se de uma reforma não programática, mas paradigmática, concernente a nossa aptidão para organizar o conhecimento (MORIN, 2010a, p.20).

O pensamento não linear da complexidade integra os modos simplificadores do pensar negando-se resultados multiplicadores, unos e reducionistas, aproximando-se da percepção de múltiplas influências, internas e externas e aceitação da solidariedade desses fenômenos (PETRAGLIA, 2010).

Para Morin (2008b), a palavra complexidade remete à confusão e não solução. Trata-se da agregação de elementos do todo em unidade complexa composta por especificidades individuais que, ao se organizarem, modificam as partes e também o todo (PETRAGLIA, 2010).

A relatividade/interação do sistema, subsistema, suprasistema, ecossistema, e metassistema concebem os princípios das inúmeras ligações, relações em ricas combinações existentes no pensamento complexo, distanciando-se do pensamento simplificador e cartesiano (MORIN, 2008a).

A complexidade descrita por Morin (2005) surge

no coração do Uno simultaneamente como relatividade, relacionalidade, diversidade, alteridade, duplicidade, ambigüidade, incerteza, antagonismo e na união destas noções, que são, uma em relação às outras, complementares, concorrentes e antagônicas (MORIN, 2008a, p.185).

Morin (2008a) ressalta que não é suficiente compreender o princípio da complexidade com noções antagônicas na visão concorrente e complementar, mas a associação existente em um ciclo virtuoso de um circuito que "se gera ao mesmo tempo em que gera; ele é produtor-de-si ao mesmo tempo em que ele produz" (MORIN, op. cit., p.461). Visando um pensar multidimensional, desintegrando ideias fragmentadas e simplificadoras e aproximando-se da religando-as em um conhecimento multidimensional (MORIN, 2010b).

Portanto, a produção-de-si é uma ruptura da observação simplificada, substituída pelo pensamento complexo na aceitação das interações

antagônicas de degradação e construção, dispersão e concentração das partes a do todo e vice-versa, em uma ideia metamórfica de desordem, interações, ordem e organização interconectadas, interrelacionadas e interdependentes. (MORIN, 2008a).

Esse circuito formado na e pela desordem, interações, ordem e organização é destacado por Morin (2008a, p.64)

longe de excluir, ela inclui a ideia de desordem e a faz de maneira genésica, já que a ruptura e a desintegração de uma forma antiga é o próprio processo constitutivo de uma nova. Ela contribui para fazer entender que a organização e a ordem do mundo se edificam em e por desequilíbrio e instabilidade.

Morin (2008a) define a ordem, desordem e a organização como parte do jogo de interações diversas, que coproduzem em meio a encontros simultâneos e imposições/determinações originais do meio interno e externo, em meio a aquisições e perdas. Segundo Morin (op. cit., p.72), "para que haja organizações, é preciso interações: para que haja interações é preciso encontros, para que haja encontros é preciso desordem (agitação, turbulência)". Estas relações e interações ocasionam alteração local que repercutem no todo, conseqüentemente, sobre as partes (MORIN, 2010b).

Deste modo, a organização é a transformação e a formação relacionando os indivíduos (partes) a uma nova realidade produzida por uma unidade complexa (todo), dotada de elementos e diversidades desconhecidas quanto aos indivíduos. Para Morin (2008a, p.165), a organização "forma ela própria se formando; ela se produz de si mesma produzindo o sistema, o que nos faz perceber seu caráter fundamentalmente gerador" e como "aquilo que constitui um sistema a partir de elementos diferentes. Portanto, ela constitui, ao mesmo tempo, uma unidade e uma multiplicidade" (MORIN, 2010a, p.180).

Depois de constituída, a organização permanece relativamente estável obtendo a capacidade de resistir a um determinado número de desordens, sob o desenvolvimento da ordem reinando em seu meio. A interação da ordem e a organização, "nascidas da cooperação da desordem, são capazes de ganhar terreno em relação à desordem" (MORIN, 2008a, p.76). A redução dos desvios de desordem, aumenta as "possibilidades de sobrevivência e/ou de

desenvolvimento e permite edificar, sob forma de improbabilidade geral difusa, uma probabilidade concentrada local temporária e concreta" (MORIN, 2008a, p.107).

Morin (2010a, p.93) apresenta as sete diretivas para o pensamento complexo com "princípios complementares e interdependentes", conforme descrito no Quadro 01:

Quadro 01 - Os sete princípios do pensamento complexo

Princípios do Pensamento Complexo			
1	O princípio sistêmico ou organizacional	"que liga o conhecimento das partes com o todo" (p.93).	"A organização de um todo produz qualidades ou propriedades novas, em relação às partes consideradas isoladamente" (p.94).
2	O princípio "holográfico"	"a parte está no todo, como o todo está inscrito na parte" (p.94).	"cada célula é uma parte do todo, mas também o todo está na parte - sociedade" (p.94).
3	O princípio do circuito retroativo	"a causa age sobre o efeito, e o efeito age sobre a causa" (p.94).	"o circuito de retroação (ou <i>feedback</i>) negativo ou positivo" (p.94).
4	O princípio do circuito recursivo	"ultrapassa a noção de regulação com as de autoprodução e auto-organização" (p. 95).	"é um circuito que gerador em que os produtores e os efeitos são, eles mesmos, produtores e causadores daquilo que os produz" (p. 95).
5	Princípio da Auto-Ecoorganização	"os seres vivos são seres auto-organizadores, que não param de se autoproduzir" (p. 95).	"desenvolvem sua autonomia na dependência de sua cultura - e para as sociedades - que se desenvolvem na dependência de seu meio geológico" (p. 95)
6	O princípio dialógico	"A dialógica permite assumir racionalmente a inseparabilidade de noções contraditórias para conceber um mesmo fenômeno complexo" (p. 96).	"ele une dois princípios ou noções que deviam excluir-se reciprocamente, mas são indissociáveis em uma mesma realidade" (p.95)

7	O princípio da reintrodução do conhecimento em todo conhecimento	"todo conhecimento é uma reconstrução/tradução feita por uma mente/cérebro, em uma cultura e época determinadas" (p.96).	"novas humanidades emergiram, assim, do intercâmbio entre dois pólos culturais" (p. 96).
---	---	--	--

Fonte: Morin (2010b)

3.2 A SUSTENTABILIDADE DO DESENVOLVIMENTO

Contrapondo-se ao avanço do desenvolvimento sustentável, Morin (2013) afirma que os termos "desenvolvimento" e "sustentabilidade": submetem-se ao progresso e crescimento ligados ao capitalismo e seus avanços tecnológicos/econômicos não abrange as necessidades de possíveis ações de decrescimento e estabilizações. Nesse sentido, o termo "sustentabilidade" justapondo-se ao desenvolvimento denota a ideia de "suportabilidade", de manutenção de crescimento do capital frente à crise planetária.

Assim,

a ideia de "suportabilidade" (ou sustentabilidade) acrescenta ao desenvolvimento um conjunto de ações voltado à salvaguarda da biosfera e, correlativamente, à salvaguarda das gerações futuras. Essa noção contém um componente ético importante, mas não poderia aperfeiçoar em profundidade a própria ideia de desenvolvimento. Ela não faz senão suavizá-la, recobri-la com uma pomada calmante (MORIN, 2013, p. 32).

O crescimento/decrescimento, na visão de Morin, passa por uma "desmundialização" com o retorno da megamáquina social (Estado) na coordenação dos serviços na esfera global e local com crescimento de serviços, fontes de energias renováveis, valorização de transportes coletivos, uma economia social e atenção a humanização das megalópoles e áreas rurais. Em contrapartida, o decrescimento do consumismo, a alimentação industrializada, consumismo automobilístico e produtos não recicláveis

(MORIN, 2013).

Já o desenvolvimento/envolvimento, para Morin (2013), caminha pela religação às necessidades interiores, em detrimento ao apreço aos bens de consumo, eficácia do calculável.

Morin (2013) complementa esta assertiva ao referir que

As reformas são interdependentes. A reforma de vida, a reforma moral, a reforma de pensamento, a reforma de educação, a reforma de civilização, a reforma política, todas elas mobilizam uma às outras e, por isso mesmo, seus desenvolvimento lhes permitirão se dinamizar entre si (MORIN, 2013, p.381).

Este desenvolvimento/envolvimento está nas reformas que, ao inserir as diversas singularidades de cada cultura, contemplam a conservação das proteções comunitárias com o retorno aos valores não materiais em uma política da humanidade (MORIN, 2013).

Em meio à crise planetária, o incerto está na capacidade da humanidade em encontrar uma comunicação organizadora ou destinada à dispersão, a via para o futuro da humanidade passa pela metamorfose, da antiga ordem para uma nova organização (MORIN, 2008; MORIN, 2013).

4 A COMPLEXIDADE DAS ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES SUSTENTÁVEIS NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA

A busca pelo estado da arte tem como objetivo suprir a sensação do pesquisador de não possuir conhecimento integral sobre estudos e pesquisas existentes em determinada área (FERREIRA, 2002).

O estado da arte, então, é necessário "no processo de evolução da ciência, afim que se ordene periodicamente o conjunto de informações e resultados já obtidos, ordenação que permita indicação das possibilidades de integração de diferentes perspectivas" (SOARES, 1987, p. 7), proporcionando a investigação acerca das produções científicas disponíveis sobre certa área. Com isso, é construído um catálogo, que permite discussões aprofundadas e o aprimoramento do conhecimento específico a ser abordado.

Assim, o método de revisão possibilita o acesso a pesquisas realizadas sobre um determinado fenômeno, constituindo um saber crítico fundamentado no conhecimento científico, através de um método sistematizado e rigoroso na seleção de manuscritos (GALVÃO *et. al.* 2004; MENDES *et. al.* 2008).

Neste sentido, optou-se por seguir a revisão dividida em seis etapas: identificação e seleção da hipótese, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento (GALVÃO *et. al.* 2004).

Para seleção dos artigos acessou-se o Periódico CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), centrando a busca através das palavras-chave "Enfermagem", "Hospital", "Complexidade", "Sustentabilidade", com a utilização da conexão "*and*" entre as palavras-chave. Seguindo os critérios de inclusão: a análise dos artigos sem a delimitação temporal proporcionando um entendimento mais abrangente e atualizado da produção científica, disponíveis *on-line*, em periódicos revisados por pares, disponíveis na íntegra e concluindo com uma leitura criteriosa dos estudos para verificar a aproximação com a temática, conforme descrito na tabela 01.

Tabela 01 - Resultado da busca por artigos no Periódico CAPES.

Palavras-chave	Artigos encontrados (n)
Enfermagem	17.334
Enfermagem <i>and</i> Hospital	3.820
Enfermagem <i>and</i> Hospital <i>and</i> Complexidade	156
Enfermagem <i>and</i> Hospital <i>and</i> Complexidade <i>and</i> Sustentabilidade	13

FONTE: Dados da Pesquisa, 2013.

O intervalo temporal mostrou que o primeiro artigo foi publicado em 2007 e alongou-se até 2011, quando foram encontrados seis manuscritos.

A delimitação com a palavra-chave "hospital", "complexidade" e "sustentabilidades" resultou no aparecimento de três artigos voltados à formação de enfermagem, nove para o trabalho dos profissionais de enfermagem na atenção primária e somente um, com o título "A problemática ecológica na visão de trabalhadores hospitalares" de autoria de Camponogara; Ramos; Kirchof, (2011) no Periódico Ciência & Saúde Coletiva, relativo ao objeto da presente pesquisa. Desses, se excluíram os manuscritos na forma de temas livre, ensaio e de reflexão, resultando em cinco artigos, sendo um publicado no Periódico Interface: Comunicação Saúde Educação, quatro no Periódico Ciência & Saúde Coletiva e um no Periódico Investigacion y Educacion en Enfermeria.

Quadro 02: Artigos selecionados por revisão.

Título	Periódico	Ano
Saúde mental na atenção primária a saúde: estudo avaliativo em uma grande cidade brasileira	Ciência & Saúde Coletiva	2011
Avaliação da atenção a saúde da criança (0-5 anos) no PSF de Teresopolis (RJ) segundo a percepção dos usuários	Ciência & Saúde Coletiva	2010
A problemática ecológica na visão de trabalhadores hospitalares	Ciencia & Saúde Coletiva	2011
(In)satisfação com o trabalho em saúde mental: um estudo em Centros de Atenção Psicossocial	Ciência & Saúde Coletiva	2011
Educacion en salud. Relatos de las vivencias de enfermeros com La estratégia de Salud de La Família.	Investigacion y Educacion en Enfermeria	2011

Fonte: Dados da Pesquisa, 2013.

Dos cinco artigos que fizeram parte da pesquisa, quatro tinham como campo de pesquisa a rede de atenção primária à saúde, como a rede de Estratégia de Saúde da Família e Centros de Atenção Psicossocial e um referia-se ao trabalho de profissionais de enfermagem em hospital.

O artigo intitulado "A problemática ecológica na visão de trabalhadores hospitalares" de autoria de Camponogara *et al.* (2011), a abordagem da problemática ecológica segue o referencial da modernidade reflexiva, onde a sociedade é o foco central e um problema para ela própria.

Este pensamento aproxima-se dos escritos de Edgar Morin (2008a) em uma produção de si em um circuito de produção/produtor do mesmo sobre o mesmo, em uma cíclica transformação produzindo-se e reproduzindo-se. Assim, a sociedade como organização deve procurar a reorganização, a partir, do surgimento de "uma realidade de uma ordem totalmente nova" (MORIN, 2008a, p.262).

Esta pesquisa teve como sujeitos 26 trabalhadores, sendo três enfermeiros, seis técnicos de enfermagem, três médicos, um fisioterapeuta, dois auxiliares administrativos, três serventes de limpeza, um técnico de laboratório, dois trabalhadores de serviços de apoio de um hospital do sul do Brasil, que tem em seu organograma uma Comissão de Gestão Ambiental. A investigação mostrou que trabalhadores hospitalares apresentam "um ideário de separação entre o ser humano e meio ambiente", sendo que a reação dos trabalhadores, no âmbito hospitalar, mostra "certa inibição com relação ao desenvolvimento de ações conscientes de minimização do impacto ambiental no seu contexto hospitalar" (CAMPONOGARA *et al.* 2011, p.3568).

Assim, o resultado deste estado da arte delineou um panorama de ausência de estudos na área que contemplem a questão global de desenvolvimento sustentável na atuação de profissionais de enfermagem, principalmente, nas organizações hospitalares.

5 METODOLOGIA

5.1 TIPO DE ESTUDO

Estudo de abordagem qualitativa e cunho exploratório-descritivo. A pesquisa qualitativa é oportuna para investigar as práticas sustentáveis nas organizações hospitalares porque encerra "um conjunto de práticas materiais e interpretativas que dão visibilidade ao mundo" e permite que os pesquisadores estudem os fenômenos em seus cenários naturais, tentando entendê-los e interpretá-los (DENZIN; LINCOLN, 2006, p. 17).

A pesquisa qualitativa apresenta a compreensão subjetiva dos seres humanos em suas atividades diárias, através de métodos que "incluem observação direta, entrevistas, análise de textos ou documentos e análise de discurso ou comportamento gravados com o uso de fitas de áudio e vídeo" (POPE; MAYS, 2009, p.16).

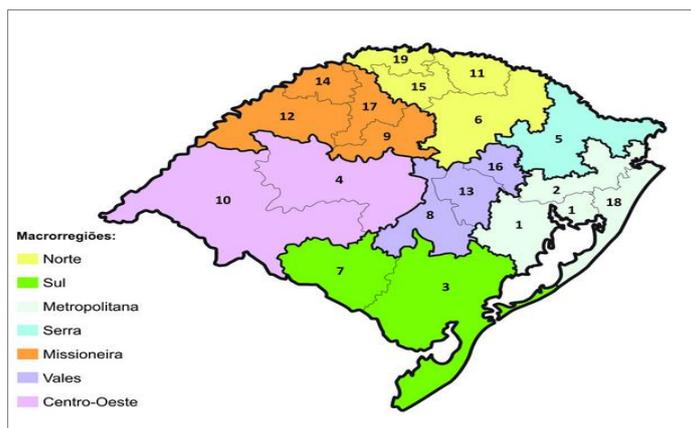
O aspecto exploratório e descritivo vinculado ao objetivo proposto proporcionou um aprofundamento do conhecimento acerca da sustentabilidade hospitalar, promovendo uma descrição, o mais próxima possível, da realidade que é possível apreender por meio dos sujeitos.

5.2 LOCAIS DE PESQUISA

Este estudo foi operacionalizado em quatro organizações hospitalares, dentre os 316 Hospitais inseridos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Ministério da Saúde, classificados como Hospitais Gerais do Estado do Rio Grande do Sul, dispostas nas 1ª; 4ª; 17ª e 18ª Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) do Estado do Rio Grande do Sul, cujas missões e/ou valores, visões e objetivos, pertinentes à filosofia organizacional, estavam expostas em suas *websites*, evidenciando indícios de sustentabilidade hospitalar.

Seguindo os critérios propostos no estudo, três hospitais de suas respectivas CRS, foram excluídas por falta de disponibilidade para a realização do estudo dentro dos prazos possíveis para a realização deste estudo.

Figura 01 - Coordenadorias Regionais de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.



Fonte: Coordenadoria Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, 2013.

Assim, obedecendo a critérios de inclusão, que enfocavam a representatividade de um hospital por CRS e o aceite em participar da pesquisa, quatro hospitais das 1ª; 4ª; 17ª e 18ª CRS constituíram o grupo pesquisado e foram codificados, aleatoriamente, em hospitais A, B, C e D, constituindo o quadro abaixo:

Quadro 03 - Caracterização dos locais de estudos, a partir, dos indicadores de sustentabilidade na Filosofia Organizacional.

Hospital	Filosofia Organizacional	Cidade	CRS
1. Hospital Mãe de Deus	Sustentabilidade Econômica e Social	Porto Alegre	1 CRS
2. Hospital Universitário de Santa Maria	Responsabilidade Social; Responsabilidade Ambiental;	Santa Maria	4 CRS
3. Hospital de Caridade de Ijuí	Autosustentabilidade; Sustentabilidade.	Ijuí	17 CRS

4. Hospital Nossa Senhora dos Navegantes	Sustentabilidade Econômica e Social	Torres	18 CRS
---	-------------------------------------	--------	--------

FONTE: Dados da Pesquisa, 2013.

5.2.1 Hospital da 1ª Coordenadoria Regional de Saúde - Porto Alegre/RS

5.2.1.1 Hospital Mãe de Deus

O Hospital Mãe de Deus, fundado, em 1979, integra o Sistema de Saúde Mãe de Deus (SSMD) com 280 leitos distribuídos em 162 leitos de Especialidade Cirúrgica, 58 leitos para Especialidade Clínica, 24 leitos Obstétricos e 36 leitos para outras especialidades (Psiquiatria) e 65 leitos complementares (18 leitos na Unidade de Cuidados Intermediários Adulto, 32 leitos UTI Adulto Tipo I, 15 leitos para UTI Neonatal Tipo I). Dispõe de 1155 colaboradores de enfermagem dentre os quais, 173 enfermeiros, 856 técnicos, 126 auxiliares (BRASIL, 2012).

Quadro 04 - Filosofia Organizacional do Hospital Mãe de Deus

Filosofia Organizacional

Missão

Garantir soluções completas e integradas em saúde, com desenvolvimento científico, tecnológico e humano.

Visão

Ser reconhecido pela sociedade e pelos médicos como hospital de referência em soluções completas de saúde e de alta complexidade, com sustentabilidade econômica e social.

Valores

1. Hospital Mãe de Deus - Crescimento e fortalecimento de imagem;
2. Cliente - solução completa e integrada;
3. Segurança assistencial - divulgação de resultados;
4. Ação social - transformação de realidades;
5. Médico - compromisso com o modelo assistencial;
6. Colaboradores - valorização e atitude;
7. Gestão - inovadora, centrada no cliente e com resultados
8. Sustentabilidade econômica - perenidade institucional;
9. Ensino e pesquisa - conhecimento e inovação;
10. Acolhida, compaixão, justiça e ética - atributos institucionais.

Website

<http://www.maedeus.com.br/2010/Institucional/Missao-Visao-Valores.aspx>

5.2.2 Hospital da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde - Santa Maria/RS

5.2.2.1 Hospital Universitário de Santa Maria

O Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), fundado em 1970, presta serviços em saúde para a região centro do Rio Grande do Sul. Possui 272 leitos, distribuídos em 71 leitos de Especialidade Cirúrgica, 91 leitos para Especialidade Clínica, 35 leitos Obstétricos, 43 leitos Pediátricos, cinco leitos

Hospital Dia, 27 leitos para outras especialidades (Crônicos, Pneumologia Sanitária, Psiquiatria) e 42 leitos complementares (12 leitos para Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional, 14 leitos UTI Adulto Tipo II, dez leitos para UTI Neonatal Tipo II e seis leitos para UTI Pediátrica Tipo II). Dispões de 588 colaboradores de enfermagem dentre os quais, 191 enfermeiros, 197 técnicos, 200 auxiliares, três atendentes de enfermagem (BRASIL, 2012).

Quadro 05 - Filosofia Organizacional do Hospital Universitário de Santa Maria.

Filosofia Organizacional

Missão	Desenvolver ensino, pesquisa e extensão promovendo assistência à saúde das pessoas contemplando os princípios do SUS com ética, responsabilidade social e ambiental.
Visão	Ser um referencial público de excelência no ensino, na pesquisa e na extensão promovendo a saúde das pessoas.
Valores	<ul style="list-style-type: none"> - ÉTICA, TRANSPARÊNCIA E QUALIDADE nas ações. - RESPONSABILIDADE institucional. - COMPROMISSO com as pessoas. - RESPEITO às diversidades. - COMPROMETIMENTO social e ambiental
Website	http://www.husm.ufsm.br/index.php?janela=visao_missao.html

5.2.3 Hospital da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde - Ijuí

5.2.3.1 Hospital de Caridade de Ijuí

O Hospital de Caridade de Ijuí, fundado, em 1940, conta com 219 leitos, distribuídos em 86 leitos de Especialidade Cirúrgica, 71 leitos para

Especialidade Clínica, 15 leitos Obstétricos, 22 leitos Pediátricos e 39 leitos complementares (11 leitos Unidade de Isolamento, 16 leitos UTI Adulto Tipo II, UTI Neonatal Tipo II e UTI Pediátrica Tipo II). Dispõe de 541 colaboradores de enfermagem dentre os quais, 77 enfermeiros, 417 técnicos, 47 auxiliares de enfermagem. (BRASIL, 2012).

Quadro 06 - Filosofia Organizacional do Hospital de Caridade de Ijuí.

Filosofia Organizacional

Missão	Colocar a disposição dos clientes uma infra-estrutura médico-hospitalar auto-sustentável e humanizada prestando um serviço de excelência.
Visão	Consolidar o Hospital de Caridade de Ijuí até 2013 como centro de referência médico-hospitalar em seus serviços a nível macrorregional.
Valores	Comunitário; Profissionalismo; Credibilidade; Sustentabilidade; Atualização tecnológica; História; Adaptabilidade.
Website	http://www.hci.org.br/site/hci.php?pagina=apresentaca o

5.2.4 Hospital da 18ª Coordenadoria Regional de Saúde - Torres

5.2.4.1 Hospital Nossa Senhora dos Navegantes

O Hospital Nossa Senhora dos Navegantes teve início de sua construção no ano de 1949 integrando o Sistema de Saúde Mãe de Deus (SSMD) no ano de 1997. Conta com 79 leitos, distribuídos em 18 leitos de Especialidade Cirúrgica, 36 leitos para Especialidade Clínica, 13 leitos

Obstétricos, dois leitos Pediátricos, dez leitos para outras especialidades (Psiquiátrico) e 10 leitos complementares (quatro leitos Unidade de Isolamento e seis leitos UTI Adulto Tipo II). Dispões de 125 colaboradores de enfermagem dentre os quais, 23 enfermeiros, 77 técnicos, 25 auxiliares de enfermagem (BRASIL, 2012).

Quadro 07 - Filosofia Organizacional do Hospital Nossa Senhora dos Navegantes.

Filosofia Organizacional	(Complexo Hospitalar Mãe de Deus)
Missão	Garantir soluções completas e integradas em saúde, com desenvolvimento científico, tecnológico e humano.
Visão	Ser reconhecido pela sociedade e pelos médicos como hospital de referência em soluções completas de saúde e de alta complexidade, com sustentabilidade econômica e social.
Valores	Hospital Mãe de Deus - Crescimento e fortalecimento de imagem; Cliente - solução completa e integrada; Segurança assistencial - divulgação de resultados; Ação social - transformação de realidades; Médico - compromisso com o modelo assistencial; Colaboradores - valorização e atitude; Gestão - inovadora, centrada no cliente e com resultados; Sustentabilidade econômica - perenidade institucional; Ensino e pesquisa - conhecimento e inovação; Acolhida, compaixão, justiça e ética - atributos institucionais.
Website	http://www.maedeus.com.br/2010/Institucional/Missao-Visao-Valores.aspx

5.3 SUJEITOS DA PESQUISA

A estratégia de escolha dos sujeitos teve como propósito analisar a percepção dos trabalhadores em uma conjuntura de fatores que possibilitassem a profundidade, duração, realização por um único entrevistador, conformidade com o entrevistado em um ambiente com controle de interferências. (POPE; MAYS, 2009).

Os sujeitos da pesquisa foram enfermeiros e enfermeiras, na proporcionalidade de um sujeito para cada 100 trabalhadores (1:100), de cada hospital registrado no Departamento de Informática do Serviço Único de Saúde (DATASUS), indicados por cada coordenação de enfermagem ou setor similar.

Nos hospitais com número menor do que 100 profissionais foi realizada a pesquisa com o mínimo da proporcionalidade de dois sujeitos. Conforme descrito no quadro 08.

Quadro 08 - Caracterização dos sujeitos da pesquisas e suas Organizações Hospitalares.

Locais de Pesquisa	Enfermeiros	%	Téc/Aux	%	Total	(1:100)
Hospital Mãe de Deus (1ª CRS)	173	15%	982	85%	1155	12
Hospital Universitário de Santa Maria (4ª CRS)	191	32%	397	68%	588	06
Hospital Caridade de Ijuí (17ª CRS)	77	14%	464	86%	541	06
Hospital Nossa Senhora dos Navegantes (18ª CRS)	23	18%	102	82%	125	02
Universo da Pesquisa	464	-	1945	-	2409	26

FONTE: Dados da Pesquisa, 2013

Assim, os sujeitos foram 26 enfermeiros, 12 do Hospital Mãe de Deus, seis do Hospital Universitário de Santa Maria, seis do Hospital de Caridade de

Ijuí e dois do Hospital Nossa Senhora dos Navegantes, identificados pela letra “E” seguida de algarismo arábico, que legitimaram sua participação, após lerem a carta de apresentação do projeto (APÊNDICE A) e assinarem do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B, APÊNDICE C), permitindo a gravação e divulgação de suas entrevistas.

5.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista qualitativa do tipo semiestruturada contendo uma pergunta aberta, por possibilitar uma condução flexível na área a ser explorada com respostas detalhadas emergidas do questionamento realizado pelo entrevistador (POPE; MAYS 2009, p.25).

A opção pela técnica de entrevista semiestruturada é que esta proporciona o alcance das percepções, dos participantes a respeito de seus processos de trabalho em organizações hospitalares, com ênfase em um desenvolvimento sustentável. Pope e Mays (2009, p.25) indicam que "em uma entrevista qualitativa, o objetivo é descobrir a estrutura de sentidos própria do entrevistado".

Para Polit & Beck (2011) a entrevista semiestruturada é classificada como um método de coleta de dados do tipo "Autorrelatos", que possibilita aos participantes responderem questões formuladas pelo pesquisador. Os pesquisadores utilizam um guia de entrevista que precisa ser contemplado durante a entrevista, instigando os participantes a refletir sobre suas visões de mundo.

Assim, a questão norteadora desta investigação foi **“Como você percebe a sustentabilidade expressa na missão ou visão ou valores ou objetivos da organização hospitalar na relação com seu trabalho?”**

O registro da entrevista foi realizado por meio de gravação em áudio, por considerar o melhor método de restituir o caráter oratório na transcrição do texto do discurso.

5.5 ANÁLISE DOS DADOS

"o processo da análise textual discursiva é um constante ir e vir, agrupar e desagrupar, construir e desconstruir" (MORAES; GALIAZZI, 2006, p. 122)

Esta pesquisa foi operacionalizada através da Análise Textual Discursiva (ATD), por possibilitar uma abordagem que transita entre a análise de conteúdo (AC) e a análise do discurso (AD). Essa ferramenta proporciona inúmeras abordagens entre a AC e a AD, que "se apoiam de um lado na interpretação do significado atribuído pelo autor e de outro nas condições de produção de um determinado texto" (MORAES; GALIAZZI, 2006, p.118).

A interpretação do significado é descrita por Adam (2011, p.58) como uma operação de

"construção interpretativa do sentido de um enunciado passa por um movimento que vai de um texto a outro, de textos a textos, em um conjunto definido como corpus de textos. Esse corpus de textos é construído na análise como uma rede, dando aos enunciados um sentido que excede os limites do texto".

Esta movimentação de um texto a outro é o início do processo de unitarização de textos e segregação por significados realizados pelo pesquisador, através das interlocuções empíricas, teóricas ou por interpretações (MORAES; GALIAZZI, 2006).

Para Rodrigues; Passeggi; Neto (2011), a interpretação do significado corresponde às diferentes vozes que circulam em um texto no nível enunciativo da ATD. Corroborando com este movimento de interpretação, Moraes; Galiazzi (2006, p.118) definem que o "significado atribuído pelo autor exercita-se a apropriação das palavras de outras vozes para compreender melhor o texto".

A realização de unitarização de "vozes" do texto possibilita o processo de categorização das unidades semelhantes gerando níveis de categorias de análise.

Desta maneira, o presente estudo seguiu a ATD descrito em quatro focos por Moraes (2003), no trabalho intitulado " Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual discursiva", sendo a desmontagem dos textos; estabelecimento de relações; captando o novo emergente e finalizando em um processo auto-organizado.

Quadro 21 - Abordagem da Análise Textual Discursiva (ATD) organizada em quatro etapas.

Desmontagem dos Textos	Estabelecimento de relações	Captando o novo emergente	Processo auto-organizado
Leitura e Significação	Processo de categorização	Construção de um metatexto e sua estrutura textual	A desconstrução
Desconstrução e unitarização	Propriedades das categorias	Descrição e interpretação	A emergência do novo
Envolvimento e impregnação	Categorização e teorias	Produção textual, compreensão e teorização	Comunicando as compreensões emergentes
	Produção de argumentos em torno das categorias	Construção de validade	

FONTE: MORAES (2003).

5.6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado nos respectivos órgãos: Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde (CEPAS) da Universidade Federal do Rio Grande, sob o parecer nº 76/2013 (ANEXO A), Instituição Coparticipante Hospital Mãe de Deus/Sociedade Educadora e Beneficente do Sul sob o parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa nº 468.234 (ANEXO B) e pelo Diretor Executivo do Hospital de Caridade de Ijuí (ANEXO C). Este estudo seguiu as diretrizes e normas estabelecidas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste capítulo apresentam-se dois artigos científicos emergidos dos resultados obtidos na pesquisa. O primeiro artigo apresentado intitula-se **“A SUSTENTABILIDADE EM HOSPITAIS DO RIO GRANDE DO SUL: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS”**. Sua elaboração seguiu as diretrizes da Revista Brasileira de Enfermagem – REBEN (ANEXO D), estrato Qualis A2.

O segundo artigo, intitulado **“O GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS NA SUSTENTABILIDADE DE HOSPITAIS DO RIO GRANDE DO SUL: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS”**, foi construído segundo as normas da Revista Gaúcha de Enfermagem (ANEXO E), estrato Qualis B1.

6.1 ARTIGO 1

A Sustentabilidade em Hospitais do Estado do Rio Grande do Sul sob a obediência de estruturas organizacionais: percepção de enfermeiros

Los Hospitales Sostenibles en el Estado de Rio Grande do Sul en la obediencia de estructuras organizativas: la percepción de las enfermeras

The Sustainable Hospitals in the State of Rio Grande do Sul under the obedience of organizational structures: perception of nurses

Daniel Pinho Mendes⁷, Helena Heidtmann Vaghetti⁸

RESUMO

Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, que teve por objetivo “conhecer a percepção de enfermeiros acerca da sustentabilidade hospitalar” em quatro hospitais da 1^a; 4^a; 17^a e 18^a Coordenadorias Regionais de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, que apresentaram evidencias de sustentabilidade hospitalar em sua filosofia organizacional expressas nas respectivas *websites*. Foi realizado entre os meses de setembro de 2013 e fevereiro de 2014, sob as diretrizes e normas estabelecidas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Os sujeitos do estudo totalizaram 26 enfermeiros. Para a coleta dos dados utilizou-se de entrevista semiestruturada e para a análise dos mesmos a Análise Textual Discursiva. Concluiu-se que a sustentabilidade hospitalar apresenta-se sob obediência de estruturas organizacionais nos hospitais pesquisados no Estado do

⁷ Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande. Enfermeiro. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Organização do Trabalho da Enfermagem e Saúde – GEPOTES. Autor. e-mail mendes.dp@hotmail.com

⁸ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Organização do Trabalho da Enfermagem e Saúde – GEPOTES. Autora. e-mail: vaghetti@gmail.com

Rio Grande do Sul, tanto na dependência da legislação, quanto na construção de valores organizacionais. Descritores: Desenvolvimento Sustentável; Hospital Geral; Enfermagem.

ABSTRACT

This is an exploratory and descriptive study with a qualitative approach, aimed to better understand the perception of nurses about hospital sustainability in four hospitals from the 1st, 4th, 17th and 18th Regional Health Departments of the State of Rio Grande do Sul, which showed evidence of hospital sustainability in their organizational philosophy, as expressed on their websites. The study was conducted during the months of September 2013 to February 2014, under the guidelines and standards established by Resolution No. 466, of December 12, 2012. Participants in the study totaled 26 nurses. In order to collect the data, semi-structured interviews were used, and discussion was based on Textual Discourse Analysis. In conclusion, hospital sustainability was found to be manifested through obedience to organizational structures in the surveyed hospitals, both depending on the legislation and on building organizational values.

Descriptors: Sustainable Development; Hospitals, General; Nursing.

RESUMEN

Estudio descriptivo exploratorio con abordaje cualitativo, cuyo objetivo era “conocer la percepción de los enfermeros acerca de la sostenibilidad del hospital” en cuatro hospitales de 1ª; 4ª; 17ª y 18ª Regional de Salud del Estado de Rio Grande do Sul, que mostró evidencia de una sostenibilidad hospital em su filosofía organizacional expresados en los sitios web de las organizaciones. Se llevó a cabo en los meses de septiembre 2013-febrero 2014, bajo las directrices y normas establecidas por la Resolución nº 466, de 12 de diciembre de 2012. Los participantes en el estudio fue de 26 enfermeras. Para recolectar los datos se utilizó la entrevista semi-estructurada y de análisis textual discursiva había un hospital en la sostenibilidad obediencia de estructuras organizativas en los hospitales encuestados en el estado de Rio Grande do Sul, tanto en función de la legislación, como en la construcción de valores de la organización. Descriptores: Desarrollo Sostenible; Hospitales Generales; Enfermería.

INTRODUÇÃO

Na década de 60, um grupo de especialistas das mais diversas áreas reuniu-se na *Accademia dei Lincei*, em Roma, com o objetivo de discutir os dilemas e o futuro do homem. Os pesquisadores alertaram para o risco do crescimento exponencial, com inter-relações da população mundial, poluição, capital, alimentos e consumo de recursos naturais⁽¹⁾. Este período de discussões sobre a crise ambiental relacionada com o modelo de produção e consumo rompeu com a ideia de um planeta composto por recursos naturais ilimitados e um meio ambiente com capacidade de absorver ilimitados dejetos produzidos⁽²⁾. Também, nesta época, a realidade sobre a degradação do meio ambiente e os problemas ambientais vinculados aos problemas do desenvolvimento foi apontada como resultado “de um estilo de desenvolvimento ecologicamente predador, socialmente perverso, politicamente injusto, culturalmente alienado e eticamente repulsivo”⁽³⁾.

No ano de 1987, a Comissão Mundial sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento da Organização das Nações Unidas (CMMAD-ONU) produziu o relatório que descreveu o conceito inicial para o desenvolvimento sustentável como “aquele que atende as necessidades do presente sem comprometer a possibilidade das futuras gerações atenderem suas próprias necessidades”⁽⁴⁾. Neste sentido, o desenvolvimento sustentável começou a ser entendido como um equilíbrio ambiental, econômico, como práticas do desenvolvimento que busca reconciliar o meio ambiente e a economia, proporcionando um crescimento econômico por meio de um processo sustentável e garantindo a igualdade social⁽⁵⁾. Esse pensamento ocasionou a inserção do equilíbrio denominado *Triple Bottom line* (tripé da sustentabilidade) nas relações econômicas, ambientais e sociais relacionados com os custos e degradação ocasionada pelo processo de produção⁽³⁾.

A partir deste pensamento, as organizações/empresas, incluindo os hospitais, em especial, passaram a ser classificados como fontes consumidoras de energia e produção de resíduos e, pressionados por novos valores ambientais e seus *stakeholders*⁽⁶⁻⁷⁾, houve a necessidade de adequação a esta nova responsabilidade social. Entretanto, algumas organizações hospitalares pouco seguiram o compromisso em prol de um desenvolvimento sustentável, contribuindo para agravar a crise ambiental e assumindo uma postura de degradação do meio ambiente não legitimada pela finalidade de recuperação.

Contudo, outras organizações hospitalares pressionadas por exigências sociais e, principalmente, legislativas, promoveram uma primeira aproximação com os valores sustentáveis, a partir de determinações expostas na Lei de Crimes Ambientais, nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998, que “dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de contos e atividades lesivas ao meio

ambiente, e dá outras providências”. Várias legislações contribuíram para o desenvolvimento de ações de redução do impacto ambiental promovido por hospitais⁽⁸⁻⁹⁻¹⁰⁻¹¹⁾, como a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS) conforme a Lei nº 12.305, de agosto de 2010, as resoluções RDC 33 (Resolução de Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária), de 2003, que “dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde” e a RDC 306, (Resolução de Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária) de 2004, que “dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde” providências”.

Assim, alguns hospitais passaram a expressar em suas filosofias organizacionais um ideário de desenvolvimento sustentável, levando em consideração fatores externos e internos como meios de fomentar os objetivos a serem alcançados⁽¹²⁾. Entretanto, muitas vezes, mesmo que estas configurações filosóficas, compostas pela missão, visão e valores dos hospitais exponham uma preocupação com a sustentabilidade, estas, na prática, podem não ser efetivadas, pois há necessidade de um envolvimento profundo de todos os trabalhadores guiado pelas crenças, valores e condutas construídos no decorrer do tempo.

Em 2011, a Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Saúde (CNS) firmou parceria com a União Catalã de Hospitais e a *Gesaworld* visando o desenvolvimento sustentável das organizações hospitalares filiadas, entre elas a Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Saúde do Rio Grande do Sul (FEHOSUL). Este acordo corrobora com a ideia de que a inserção do desenvolvimento sustentável nas organizações hospitalares e as suas influências na construção de definições nas filosofias organizacionais de um desenvolvimento sustentável estão na interação das três áreas de gestão: econômica, social e ambiental⁽¹³⁾.

Diante do exposto, este estudo subsidiará uma reflexão crítica da sustentabilidade hospitalar alicerçada no desenvolvido sustentável e, para além disso, poderá proporcionar um caminho teórico-metodológico para operacionalização de estudos sobre desenvolvimento sustentável em hospitais brasileiros, podendo ser replicada em outros cenários e com outros atores.

Deste modo, a pesquisa teve como questão de pesquisa “**Como os enfermeiros percebem a sustentabilidade, no contexto das organizações hospitalares?**” que esteve ancorada no seguinte objetivo “**conhecer as percepções de enfermeiros acerca da sustentabilidade hospitalar**”.

METODO

Investigação de abordagem qualitativa e cunho exploratório-descritivo realizada entre os meses de setembro de 2013 a fevereiro de 2014. O estudo, primeiramente, propôs a operacionalização da

pesquisa em organizações hospitalares dentre os 316 hospitais inseridos no Cadastro Nacional de Saúde (CNES) do Ministério da Saúde, classificados como Hospitais Gerais do Estado do Rio Grande do Sul, que apresentassem indícios de sustentabilidade hospitalar em suas filosofias organizacionais expressas em seus *websites*. Assim, em uma busca inicial, 15 hospitais preencheram este requisito e exibiram em suas páginas os indicativos – *triple bottom line* - de sustentabilidade hospitalar. Quatro hospitais possuíam como referência geográfica a 1ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS); três a 2ª Coordenadoria Regional de Saúde; um hospital a 4ª Coordenadoria; dois hospitais a 5ª Coordenadoria; um hospital a 17ª Coordenadoria; três hospitais a 18ª Coordenadoria e um hospital a 19ª Coordenadoria. Obedecendo a outros critérios de inclusão, que enfocavam a representatividade de um hospital por CRS e o aceite em participar da pesquisa, quatro hospitais da 1ª; 4ª; 17ª e 18ª CRS constituíram o grupo pesquisado e foram codificados aleatoriamente em hospitais A, B, C e D.

O número de sujeitos da investigação seguiu a proporcionalidade de um sujeito (enfermeiro) para cada 100 trabalhadores de enfermagem registrados no Departamento de Informática do Serviço Único de Saúde (DATASUS) de cada uma das organizações hospitalares. Assim, os sujeitos foram 26 enfermeiros, seis do Hospital A, 12 do Hospital B, dois do Hospital C e seis do Hospital D, identificados pela letra “E” seguida de algarismo arábico, que legitimaram sua participação por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, permitindo a gravação e divulgação de suas entrevistas. Dos 26 enfermeiros, 13 atuavam em Unidades de Internação, dois em Unidade de Terapia Intensiva, dois em Unidade Hemato-Oncologia, um em Unidade Ambulatorial, um em Unidade de Obstetrícia, um em Emergência, um em Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, um em Unidade Incubadora Educacional, um em Supervisão em Educação Continuada, um em Setor de Gerenciamento, um em Setor de Auditoria e um em Setor de Higiene e Limpeza. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada contendo uma pergunta aberta, contemplando a percepção dos enfermeiros a respeito sustentabilidade hospitalar. As entrevistas foram gravadas em arquivo digital e transcritas, sendo os resultados foram organizados, analisados e interpretados a luz da Análise Textual Discursiva (ATD)⁽¹⁴⁾.

O projeto foi aprovado nos respectivos órgãos: Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande, sob o parecer nº 76/2013, Instituição Coparticipante sob o parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa nº 468.234.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A organização, análise e interpretação dos dados coletados conduziu à categoria “**A Sustentabilidade Hospitalar sob obediência de estruturas organizacionais**”, exposta em duas subcategorias: “**A Sustentabilidade Hospitalar procedente da legislação vigente**” e a “**A Sustentabilidade Hospitalar vinculada à construção de valores organizacionais**”.

A Sustentabilidade Hospitalar procedente da legislação vigente

As regras organizacionais, sob a perspectiva de Max Weber, e o modelo burocrático de organização são evidenciados nas organizações, por meio da constituição de normas e regulamentos guiados por uma legislação existente (Constituição, leis, diretrizes e normas), que direciona o funcionamento destas e lhe conferem formas de poder e de disciplina⁽¹⁵⁾. Os hospitais, como integrantes de uma rede social e como sistemas abertos, fazem parte da perspectiva exposta, além de integrarem o ecossistema natural local e global, constituídos por atores de múltiplas especialidades e com diversos valores individuais, coletivos e organizacionais. Deste modo, as organizações hospitalares, ao traçarem suas normas e regras guiadas pela filosofia e/ou valores organizacionais, preveem a obediência de enfermeiros ao estipulado, pois a obediência às regras organizacionais é constituinte da dupla identidade dos indivíduos que integram uma organização⁽¹⁶⁾.

Neste sentido, os entrevistados mostraram em seus relatos, sua percepção de sustentabilidade hospitalar:

Na parte ambiental nós temos o gerenciamento de resíduos. Claro que tem muitas questões atreladas à legislação (E25)

Agora mais do que nunca em função da legislação da logística reversa. E então, isso infelizmente é lei, mas o hospital já tem a parte da enfermeira que padroniza, já tem esta visão inclusive faz parte da comissão de gestão ambiental (E2)

Tem a preocupação com o descarte de resíduos seguindo todas as normas que a ANVISA preconiza (E8)

Foi feito um descarte muito adequado, muita preocupação com a normativa a legislação [...] mas também a prevenção de acidentes com o meio ambiente (E2)

O ambiente político contribui com a institucionalização de legislações mais rígidas, tais como a Lei de Crimes Ambientais nº 9.605/98; Resolução de Diretoria Colegiada nº 33, de 25 de fevereiro de 2003, RDC 306, de 07 de dezembro de 2004; Plano Nacional de Resíduos Sólidos, Lei nº 12.305, de agosto de 2010⁽⁸⁻⁹⁻¹⁰⁻¹¹⁾; e na esfera econômica/social o Decreto de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência nº 3.298/99; Decreto de Inserção do Menor Aprendiz nº 5.598/05; e a Lei de Cotas para o Serviço Público nº 12.990, de 09 de junho de 2014⁽¹⁷⁻¹⁸⁻¹⁹⁾, que promovem, regularmente, novos comportamentos organizacionais, com valorização de ações socialmente corretas, ambientalmente sustentáveis e economicamente viáveis.

Percebe-se, a partir das entrevistas realizadas, a construção de um comportamento organizacional direcionado à sustentabilidade hospitalar, que, por sua vez, está relacionado às legislações vigentes, sendo, majoritariamente, referentes à segregação de resíduos, como traços de um ideário sustentável. Este comportamento foi descrito como a primeira fase do movimento verde, onde as legislações ambientais direcionam o comportamento sustentável das organizações, em especial, na preocupação com controle da segregação de resíduos e emissões de poluentes⁽²⁰⁾. Esta compreensão é corroborada pelo seguinte recorte:

Mas pensando em trabalho diário e processo assistencial bem na nossa prática do dia-a-dia, algumas organizações, rotinas e normas em que a gente [...] acaba influenciando na sustentabilidade (E24)

Entretanto, uma administração regrada com os princípios da burocratização sofre disfunções como a internalização das regras, excesso de formalismo, resistência a mudanças entre outras⁽¹⁵⁾, dificultando a compreensão de novas crenças, novos comportamentos e um novo pensar sustentável. A transição de um comportamento hospitalar tradicional, para uma organização sustentável com princípios socialmente aceitos, ambientalmente sustentáveis e economicamente viáveis só ocorrerá através da transcendência das exigências primárias expressas em resoluções, regulamentos, diretrizes e leis. Deste modo, pode-se depreender que a administração burocratizada, retarda, ignora ou rejeita a incorporação de novas informações e situações⁽²¹⁾, o que pode comprometer a agregação de valores sustentáveis amplos nos hospitais.

Diante do exposto, os enfermeiros necessitam adotar melhores práticas que busquem o pensamento complexo para a compreensão do novo, a partir das interações de valores éticos⁽²²⁾, assumindo seu papel político e demonstrando serem capazes de interagir em/na sociedade, utilizando-se de novas informações e as integrando no modo de pensar e agir⁽²³⁾, ao se distanciarem do engessamento na

adesão de valores sustentáveis, por disfunções organizacionais como a dependência vertical, conforme relatado a seguir:

Tem que haver quem puxe isso e esse alguém é a administração, gerência, presidência (E23)

Para além do exposto, alguns hospitais, com formas hierárquicas de organização, demonstram influências da interface de duas burocracias: a profissional e a mecanicista⁽²⁴⁾. A primeira está ligada à natureza profissional dos indivíduos e suas especializações e a segunda apresenta uma rígida cadeia de comando hierárquico⁽²⁵⁾. Neste sentido, o pensamento de responsabilizar as categorias hierárquicas mais elevadas é reflexo da disfunção do modelo burocrático mecanicista, uma vez que as tomadas de decisões cabem à administração, gerência ou presidência, conforme as descrições acima. Esse ato é classificado como a categorização do processo decisório, onde o indivíduo, mesmo que detenha algum conhecimento sobre o assunto, espera dos níveis hierárquicos superiores uma classificação de conduta para ações nas organizações⁽¹⁵⁾.

A Sustentabilidade Hospitalar vinculada à construção de valores organizacionais

Os valores organizacionais são crenças percebidas como características importantes de uma organização, direcionando condutas e práticas de seus integrantes, e assim, constituindo um sistema descrito como cultura organizacional vivenciado, seguido e compartilhado entre seus membros⁽¹⁵⁾, devendo ser direcionado pela missão e objetivos da organização. Neste sentido, as organizações hospitalares, na perspectiva de construir valores organizacionais ligados às demandas socioambientais e econômicas, necessitam se desvincular dos modelos administrativos tradicionais, pois, mesmo havendo avanços no gerenciamento no âmbito hospitalar, essas ainda permanecem ligadas ao modelo herdado e consolidado, a partir de Taylor⁽²⁶⁾. Essa herança administrativa pode se apresentar, até agora como barreira à integração das premissas de desenvolvimento sustentável nas organizações hospitalares.

A mudança de rumo tem como objetivo corrigir determinadas ações de degradação ambiental, revelando-se capaz de corrigir, reorganizar, e assim, criar o novo, uma nova forma de organização, com concepções direcionadas para tal complexidade, o que significa contextualizar as inúmeras situações determinadas por ações dos atores, organizações, Estados e diversos outros em meio ao planeta terra⁽²⁷⁾. Neste rumo, as percepções de sustentabilidade hospitalar aparecem como algo novo, que vem sendo arraigado às organizações hospitalares como valores:

Eu percebo que é um processo novo, que a mídia começou a lançar há pouco tempo, e as pessoas ainda estão custando a se adaptar a este novo processo (E20)

Sustentabilidade ela passa por uma educação, uma mudança de valores, é uma coisa cultural mesmo (E4)

A partir das necessidades das organizações em adequarem-se a uma gestão com responsabilidade socioambiental e manutenção econômica, há premência de que os atores envolvidos percebam e compreendam os de novos valores existentes, para haver aderência à filosofia do hospital direcionada ao desenvolvimento sustentável⁽²⁾. Embora haja avanços na construção de novos valores que mantém o ideário de sustentabilidade nos hospitais, há um entrave organizacional vinculado à rotatividade e diversidade de indivíduos nas organizações pesquisadas que comprometem a transmissão e disseminação desses valores, conforme os seguintes fragmentos textuais:

Em termos de hospital escola, acredito que a gente não avança muito [...] porque o aluno chega para nós sem a consciência ambiental, ele vem para fazer o procedimento, ele ainda está bastante imaturo em relação ao vínculo cuidado como produto, cuidado ao paciente, cuidado ao meio ambiente (E2)

Na verdade eu vejo que precisa ser cobrado constantemente, não existe uma cultura para este descarte para essa separação. Na realidade é bem isso mesmo: eles não têm este comprometimento arraigado deles mesmos (E4)

As capacitações são realizadas aos alunos novos, aos profissionais novos, ao pessoal terceirizado. A gente tem uma frequência não muito significativa. Quando é feita uma convocação o pessoal [...] eles vão em função da exigência, não pela preocupação (E2)

A rotatividade e diversidade de atores no ambiente hospitalar ocasionam um retardo na consolidação de uma visão organizacional sustentável, a qual dificulta o florescimento e manutenção de valores e atitudes sustentáveis, que direcionem ações no combate aos impactos ambientais gerados pela atuação hospitalar. Este panorama é contextualizado na estrutura da organização como uma dificuldade para a internalização dos valores organizacionais – cultura da organização – onde o indivíduo se integra ao processo estipulado e participa na reprodução dos

valores entre os indivíduos da organização e os novos membros⁽²⁸⁾.

Entretanto, a visão exercida de sustentabilidade pelas organizações irá direcionar ações de comprometimento com a sustentabilidade hospitalar ou a restringirá a iniciativas específicas e superficiais de preservação do meio ambiente. Essa disseminação de comprometimento com a sustentabilidade hospitalar é descrita na preocupação com os resíduos produzidos, conforme os relatos expressos a seguir:

O enfermeiro faz o papel de estar educando diariamente, gerenciando que isso ocorra essa separação de lixo e aí depois descartada (E19)

Revisam os lixos e aquela equipe que não aderiu completamente é feito um treinamento (E15)

A adesão do descarte é bem alta, bem satisfatório, todos funcionários têm capacitação antes de [...] que de todas as regras da instituição uma delas é o cuidado com o descarte (E8)

Neste sentido, muitas organizações têm concentrado suas ações em soluções paliativas e baseadas em legislações direcionadas a condutas compensatórias ou de redução de danos causados no processo produtivo⁽²⁾. É imprescindível, para a consolidação de valores sustentáveis nos hospitais, a análise de todo o processo interno produtivo, aperfeiçoando tecnologias ecoeficientes nas diversas e complexas estruturas que os compõem e obtendo o comprometimento dos envolvidos, a fim de buscar uma atitude organizacional direcionada a uma atuação sustentável.

Portanto, o exposto nesta subcategoria exemplifica as dificuldades das organizações, em especial das hospitalares, em adequarem-se a esta recente realidade de comprometimento sustentável ligada aos danos sociais, depredação ambiental, e pela luta de sua manutenção econômica. Somente, a começar de condutas gerenciais, profundamente refletidas em seu processo produtivo, a partir de um gerenciamento ambiental, em toda linha hierárquica, novos valores sustentáveis começarão a ser consolidados na filosofia organizacional dos hospitais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao conhecer a percepção de enfermeiros acerca da sustentabilidade, presente na configuração filosófica de organizações hospitalares, verificou-se que esta acontece sob a obediência de estruturas organizacionais em hospitais pesquisados no Estado do Rio Grande do Sul, tanto na por meio da vigência da legislação, quanto da construção de valores organizacionais.

Assim, pode-se concluir que bem mais do que a construção de ideários sustentáveis, as organizações hospitalares estão sob a dependência de legislações, herança do modelo administrativo burocrático, que por sua categorização de processo decisório, direciona a formação de crenças e valores, a partir, de diretrizes, normas e regulamentos. Da mesma forma, a construção de valores mostra-se como as crenças sustentáveis percebidas pelos membros da organização hospitalar e determina a institucionalização/construção de valores sustentáveis. Entretanto, podem ocorrer entraves na estrutura organizacional dos hospitais na construção de valores sustentáveis vinculado à rotatividade e diversidade de indivíduos nas organizações.

Portanto, a construção de valores sustentáveis, apresentam-se como uma revisão do processo produtivo, com implementação de redução de consumo de insumos não renováveis, inserção de grupo de gestão ambiental no organograma institucional, envolvimento e fortalecimento de crenças sustentáveis entre os membros da organização hospitalar, cuidado socioambiental e a redução do impacto ambiental causado pelo processo final, neste caso, o cuidado com os resíduos produzidos expostos ao meio ambiente.

Além disso, a formação de um ideário organizacional esbarra nas dificuldades da estrutura organizacional que apresenta rotatividade de profissionais ou alunos no âmbito hospitalar, apresentando, assim, um fluxo de entradas e saídas de profissionais em determinado espaço de tempo, ocasionando na organização altos investimentos com capacitações para adequação destes novos indivíduos à identidade organizacional, que logo serão substituídos por outros, interferindo na consolidação de valores sustentáveis e conseqüentemente na cultura organizacional.

Por fim, é importante ressaltar como limitações do estudo a quantidade de hospitais, uma vez que foram realizados em quatro hospitais dentre os 316 registrados no DATASUS, não podendo haver generalização dos resultados obtidos, já que pouco se tem expresso nas filosofias organizacionais dos hospitais sobre a sustentabilidade na atuação das organizações hospitalares. Portanto, para que o desenvolvimento sustentável nas áreas econômica, ambiental e social permeie as organizações hospitalares, faz-se necessária a reflexão de como sua cultura organizacional, seus valores e crenças apresentam-se frente a sustentabilidade em seu ecossistema local, regional e global.

REFERÊNCIAS

- 1 Meadows DH, Meadows DL, Randers J. Limites do crescimento: um relatório para o projeto Clube de Roma sobre o dilema da humanidade. São Paulo: Perspectiva; 1972.
- 2 Aligleri L, Aligleri LA, Kruglianskas I. Gestão socioambiental: responsabilidade e sustentabilidade do negócio. 1ª ed. São Paulo: Atlas; 2009.
- 3 Guimarães RP. A ética da sustentabilidade e a formulação de políticas de desenvolvimento. In: Viana G, Silva M, Diniz N, organizadores: O desafio da sustentabilidade: um debate sócio ambiental no Brasil. 2ª ed. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo; 2001.
- 4 Comissão Mundial sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento da Organização das Nações Unidas – CMMAD. Nosso futuro comum. 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas; 1991.
- 5 Leff E. Saber ambiental: sustentabilidade, racionalidade, complexidade, poder. 5ª ed. Petrópolis: Vozes; 2011.
- 6 Gomes ASB, Silva TA, Lira WS, Lira HL. Responsabilidade social corporativa: uma análise a partir da visão dos gestores hospitalares. In: XVIII Encontro Nacional de Engenharia de Produção: A interação de cadeias produtivas com a abordagem da manufatura sustentável; 2008 Out 13 – 16; Rio de Janeiro, Brasil. Rio de Janeiro: ENEGEP; 2008. p.
- 7 Donaire D. Gestão ambiental na empresa. 2ª ed. São Paulo: Atlas; 2010.
- 8 Casa Civil (BR), Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998: dispõem sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências. Brasília (DF); 1998.
- 9 Casa Civil (BR), Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010: institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. Brasília (DF); 2010.
- 10 Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC 33, de 25 de fevereiro de 2003: dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília (DF); 2003.
- 11 Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC 306, de 07

de dezembro de 2004: dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília (DF); 2004.

12 Lussier RN; Reis ACF. Fundamentos de Administração – tradução e adaptação da 4ª edição norte americana. São Paulo: Cengage Learning; 2010.

13 Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Saúde [Internet]. Brasília: CNS; 2011- [atualizado 2014 Mai 13, citado 2014 Mai 13]. Eventos; (cerca de 1 tela) Disponível em: http://www.cns.org.br/links/menu/eventos/release_04_02_2011.htm

14 Moraes R, Galiazzi MC. Análise Textual Discursiva. 2ª ed. rev. Ijuí: Ed. Unijuí; 2011.

15 Chiavenato I. Introdução à teoria geral da administração. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.

16 Morin E. O método 1: a natureza da natureza. 2ª ed. Porto Alegre: Sulina; 2008.

17 Casa Civil (BR), Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto Nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999: Regulamenta a Lei nº 7.852, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Brasília (DF); 1999.

18 Casa Civil (BR), Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 5.598, de 1º de dezembro de 2005, regulamenta a contratação de aprendizes e dá outras providências. Brasília (DF); 2005.

19 Casa Civil (BR), Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 12990, de 9 de junho de 2014, reserva aos negos 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas nos concursos públicos para provimento de cargos efetivos e empregos públicos no âmbito da administração pública federal, das autarquias, das fundações públicas, das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pela União. Brasília (DF); 2014.

20 Veiga Filho L. Terceira onda verde. Valor Econômico. 2007- [atualizado 2014 Mai 13, citado 2014 Mai 13]. Disponível em: <http://www2.senado.gov.br/bdsf/item/id/479797>

21 Morin E. A via para o futuro da humanidade. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2013.

22 Kempfer SS, Birolo IVB, Meirelles, BHS, Erdmann AL. Reflexão sobre um modelo de sistema organizacional de cuidado de enfermagem centrado nas melhores práticas. Rev Gaúcha Enferm. 2010 set;31(3):562-6.

23 Erdmann AL, Andrade SR, Mello ALSF, Meirelles BHS. Gestão das práticas de saúde na perspectiva do cuidado complexo. Texto Contexto Enferm. 2006 jul-set; 15(3):483-91.

24 Vaghetti HH, Padilha MICS, Lunardi Filho WD, Lunardi VL, Costa CFS. Significados das hierarquias no trabalho em hospitais públicos brasileiros a partir de estudos empíricos. *Acta Paul Enferm.* 2011;24(1):87-93.

25 Mintzberg H. *Estrutura e dinâmica das organizações*. 4ª ed. Lisboa: Dom Quixote; 2010.

26 Paiva SMA, Silveira CA, Gomes ELR, Tessuto MC, Sarton NR. Teorias Administrativas na Saúde. *Rev. enferm. UERJ.* 2010;18(2):311-6.

27 Morin E; Viveret P. *Como viver em tempo de crise?*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2013.

28 Seiffert PQ, Silva Costa JA. *Estruturação Organizacional: planejando e implantando uma nova estrutura*. São Paulo: Atlas; 2007.

6.2 ARTIGO 2

A SUSTENTABILIDADE EM HOSPITAIS DO RIO GRANDE DO SUL NO GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS

SOSTENIBILIDAD EN LOS HOSPITALES DE RIO GRANDE DO SUL EN GESTIÓN DE RESIDUOS: PERCEPCIONES DE ENFERMERAS

SUSTAINABILITY IN HOSPITALS OF RIO GRANDE DO SUL IN WASTE MANAGEMENT: PERCEPTIONS OF NURSES

RESUMO

Objetiva-se conhecer a percepção de enfermeiros acerca da sustentabilidade em organizações hospitalares do Rio Grande do Sul, na relação com o seu trabalho. Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo-exploratório realizada entre os meses de setembro de 2013 a fevereiro de 2014, com 26 enfermeiros de quatro hospitais, cujas missões e/ou valores, visões e objetivos, pertinentes à filosofia organizacional, evidenciaram indícios de sustentabilidade hospitalar. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e analisados a partir da Análise Textual Discursiva (ATD). Identifica-se que a sustentabilidade hospitalar se mostra em duas faces: uma que é acionada por legislações governamentais, que fiscalizam e monitoram a segregação de resíduos, e outra que transcende as exigências primárias do cuidado com os resíduos, já que avança para gerenciamento organizacional, por agregar valores sustentáveis ecoeficientes.

Descritores: Desenvolvimento Sustentável; Hospital Geral; Enfermagem.

RESUMEN

Su objetivo se reunén la percepcione de las enfermeras sobre la sostenibilidad en hospitalarias de ajuste en relación con su trabajo. Se trata de un estudio de investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria realizada entre los meses de septiembre 2013 a febrero 2014, con 26 profesionales de enfermería de cuatro hospitales en su respectiva Regional de Salud del Estado de Rio Grande do Sul, cuya misión y/o valores, visiones y objetivos, pertinentes a la filosofía de la organización, fueron expuestos en la página web de las organizaciones hospitalares, hospital con signos de sostenibilidad. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semi-estructuradas y analizadas desde el análisis del discurso textual. Nos encontramos con que la sostenibilidad del hospital se presenta en dos fases: una fase inicial que se plantea por la legislación del gobierno, y que trasciende los requisitos principales y se suma a su organización los valores respetuosa del medio ambiente sostenible. *Descriptor: Desarrollo Sostenible; Hospitales Generales; Enfermería.*

ABSTRACT

This study aims to meet the perception of nurses in hospital organizations in the State of Rio Grande do Sul in relation to their work. This is an exploratory and descriptive study with a qualitative approach, conducted during the months of September 2013 to February 2014, with 26 nurses from four hospitals, whose showed evidence of hospital sustainability within their mission and/or values, visions and goals, relevant to the organizational philosophy. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed drawing on the Textual Discourse Analysis. Hospital sustainability was found to have two faces: one that is driven by government legislation, which oversees and

monitors the segregation of waste, and another that transcends the primary care requirements regarding waste, since it advances to organizational management by ecofriendly sustainable values. *Descriptors: Sustainable Development; Hospitals, General; Nursing.*

INTRODUÇÃO

As organizações, de uma maneira geral, vêm sendo permeadas pelos cenários socioeconômicos onde estão inseridas. Neste sentido, a partir de 1960, a Teoria Geral da Administração (TGA) evidenciou a necessidade do entendimento destas organizações como sistemas abertos, que interagem com as mudanças do ambiente influenciando-o e sendo influenciadas⁽¹⁾.

O pensamento decorrente desta linha administrativa também provocou algum domínio sobre os hospitais, que passaram a ser compreendidos como organizações que interagem dinamicamente, com a sociedade e seus componentes, como saúde e natureza, e, conseqüentemente, com o trabalho da enfermagem, que, por sua vez, igualmente, atua, reflexivamente, sobre estes organismos.

O pensamento administrativo voltado à questão ambiental começou a ser disseminado com o Relatório de Brundtland, publicado no ano 1987, a partir do qual foi constituído o conceito de sustentabilidade defende o crescimento econômico sem comprometer as necessidades das futuras gerações⁽²⁾.

A partir deste conceito, os hospitais, em especial, passaram a ser caracterizados como uma das principais organizações consumidoras de energia e produção de resíduos, havendo a necessidade do uso da responsabilidade social como uma ferramenta essencial nas decisões gerenciais e para o desenvolvimento de sistemas sustentáveis que

abrangem as esferas sociais, econômicas e ambientais⁽³⁻⁴⁾.

Neste movimento, surgiram os hospitais sustentáveis motivados por relações de coexistência, interações, encontros e desordem, que alteram o espaço e repercutem no todo e, por conseguinte, nas partes, demonstrando, em sua complexidade, o gerenciamento de recursos naturais não-renováveis e a produção de detritos, ao promover a saúde do ser doente⁽⁵⁻⁶⁾.

Tendo como preocupação com a sustentabilidade, a Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Saúde (CNS), que representa todas as organizações de saúde do Brasil, firmou, em 2011, parceria com a União Catalã de Hospitais e a Gesaworld (empresa de consultoria, especializada em desenvolvimento sustentável), visando ao desenvolvimento sustentável das organizações de saúde das oito federações filiadas, incluindo a Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Saúde do Rio Grande do Sul (FEHOSUL). A partir deste cenário, alguns hospitais passaram a incorporar uma configuração filosófica com definições de um desenvolvimento sustentável na interação das três áreas de gestão: econômica, social e ambiental (*triple bottom line*)⁽⁷⁾.

Diante do exposto e compreendendo a sustentabilidade como "aceitar e comprometer-se com as consequências e impactos de suas decisões e ações, além de responder às demandas de todos os afetados pelas suas atividades"⁽⁴⁾, acredita-se que o trabalho da enfermagem, por meio dos trabalhadores, também participa, toma parte, interage e é responsável pelas ações na e com a sustentabilidade hospitalar.

Entende-se que esta pesquisa se justificou pela necessidade de investigar o desenvolvimento sustentável nas organizações hospitalares, através de sujeitos enfermeiros, visto que este viés é pouco explorado na produção científica da profissão e

pode promover a sensibilização destes profissionais para seu compromisso com o meio ambiente. Simultaneamente, este estudo mostra sua importância porque divulga o compromisso dos hospitais com a sustentabilidade que é contemplada em sua configuração filosófica, entendida como a emissão de suas intensões por meio da missão, visão e valores.

A pesquisa teve como questão de pesquisa **“Como os enfermeiros percebem a sustentabilidade, presente na configuração filosófica de organizações hospitalares, na relação com seu trabalho?”** e esteve ancorada no seguinte objetivo **“conhecer a percepção de enfermeiros acerca da sustentabilidade na relação com o seu trabalho”**.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo-exploratório realizada entre os meses de setembro de 2013 a fevereiro de 2014. Os locais do estudo foram quatro hospitais (A, B, C e D) representantes de cada uma das Coordenadorias Regionais de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (1ª, 4ª, 17ª e 18ª). Foram selecionados a partir da busca dentre os 316 hospitais inseridos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Ministério da Saúde, classificados como Hospitais Gerais do Estado do Rio Grande do Sul, cujas missões e/ou valores, visões e objetivos, pertinentes à filosofia organizacional, estavam expostas nas *website* das organizações hospitalares, evidenciando indícios de sustentabilidade hospitalar.

Os sujeitos foram 26 enfermeiros atuantes nos referidos hospitais, sendo seis enfermeiros do Hospital A, 12 enfermeiros no Hospital B, dois enfermeiros no Hospital

C e seis enfermeiros no Hospital D, na proporcionalidade de um enfermeiro entrevistado para cada 100 trabalhadores de enfermagem das organizações hospitalares registrados no Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Todos os enfermeiros concordaram em participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e permitiram a gravação das entrevistas. Os participantes foram identificados pela letra “E” seguida de numeração sequencial arábica (E1; E2; E3.... e, assim, sucessivamente).

Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada que abordou a questão sustentabilidade hospitalar na realidade dos enfermeiros e as entrevistas foram gravadas em dispositivo digital e transcritas logo após. Os resultados foram organizados, analisados e interpretados a partir da Análise Textual Discursiva (ATD) seguindo quatro etapas: 1 – Desmontagem dos Textos; 2 – Estabelecimento de relações; 3 – Captando o novo emergente; 4 – Processo auto organizado⁽⁸⁾.

O projeto foi aprovado, em conformidade com a Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012, nos respectivos órgãos: Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande, através do parecer n° 76/2013, Instituição Coparticipante Hospital Mãe de Deus/Sociedade Educadora e Beneficente do Sul – SEBS em seu Comitê de Ética em Pesquisa através do parecer n° 468.234 e Diretor Executivo do Hospital de Caridade de Ijuí.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados produziram o entendimento de que a percepção dos enfermeiros entrevistados sobre gerenciamento de resíduos na sustentabilidade de hospitais no Rio

Grande do Sul está disposto em 2 categorias: “**A segregação dos resíduos hospitalares como forma de Sustentabilidade**” e “**O gerenciamento de resíduos hospitalares como forma de Sustentabilidade**”

A segregação dos resíduos hospitalares como forma de Sustentabilidade

O termo segregação de resíduos hospitalares está descrita em resoluções tais como a RDC 33 (Resolução de Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária), de 2003, que “dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde”, posteriormente atualizada e complementada, na RDC 306, (Resolução de Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária) de 2004, que “dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde”, como a separação de resíduos produzidos nos serviços de saúde conforme suas características (físicas, químicas e biológicas), estado físico e os riscos envolvidos sob a produção de resíduos das organizações de saúde, precedendo o sistema de coleta seletiva. Para a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), a segregação precede o sistema de coleta seletiva de responsabilidade compartilhada por fabricantes, importadores, distribuidores, comerciantes, consumidores e os órgãos públicos, conforme a Lei nº 12.305, de agosto de 2010, que “Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências”⁽⁹⁻¹⁰⁻¹¹⁾.

Para alguns entrevistados, segregação de resíduos vai ao encontro do exposto anteriormente, segundo os recortes que seguem

Eu considero sustentabilidade basicamente ambiente. Fazer um processo de lixo

adequado. Tu usar equipamentos, máquinas inclusive de esterilização que não provoque danos ao meio ambiente e todos aqueles restos, resíduos que saem do processo de atendimento do paciente (E4)

Tem a preocupação com o descarte de resíduos seguindo todas as normas que a ANVISA preconiza (E8)

É uma preocupação a questão dos resíduos como descarte correto bem relacionado a parte ambiental (E7)

questão econômica e ambiental entra então a questão do descarte dos lixos, dos resíduos que é uma forma que eu vejo, perspectiva que vejo desta sustentabilidade (E17)

Na parte ambiental nós temos o gerenciamento de resíduos, claro que tem muitas questões atreladas a legislação (E25)

Entretanto, esta compreensão dos enfermeiros limita a ideia de sustentabilidade a um processo eficiente de segregação dos resíduos, demonstrando, assim, a influência e o reconhecimento do poder público na regulamentação. Deste modo, as organizações hospitalares e, por consequência, os enfermeiros que lá atuam, parecem guiar-se no intuito de minimizar os riscos de multas e custos com processos judiciais, já que a Lei no 9.605, de 12 de fevereiro de 1998 “dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências”⁽¹²⁾.

Assim, reiterando o exposto, as organizações de saúde, pressionadas pelas legislações vigentes e com a necessidade de manterem-se com os recursos que advém da contratualização de serviços com as esferas governamentais, adotam práticas que provocam a sustentabilidade, mas que, efetivamente, dirigem-se, em primeira instância, também, à economia.

Hoje em dia tu sabe que os hospitais universitários precisam quase que se auto sustentar, senão eles vão morrer todos. Então assim, de que forma a gente vai fazer isso sem agredir o meio ambiente e ao mesmo tempo diminuindo custos (E6)

Então o material é utilizado de forma sem desperdício. Porque se for desperdiçada não vai ter como repor e acaba acarretando na economia da empresa, no retorno financeiro (E8)

Acho que na questão econômica e ambiental entra então a questão do descarte dos

lixos, dos resíduos que é uma forma que eu vejo. Perspectiva que vejo desta sustentabilidade (E17)

A gente tem uma organização bem diferenciada relacionada aos lixos hospitalares. A gente sabe que acaba refletindo no meio ambiente e também conseqüentemente no custo hospitalar. E a gente visa que o hospital se mantenha enquanto financeiro para que continue melhorando (E24)

Sob esta perspectiva, desmistifica-se a ideia de antagonismo entre questões econômicas e ambientais relacionada à sustentabilidade, mesmo sucedido de uma postura reativa, sua contribuição no processo sustentável é evidenciada. Entretanto, a sustentabilidade limitada ao controle de resíduos, guiada pela legislação, deve passar de um processo de mudança de um modelo de depredação do meio ambiente para um equilíbrio das responsabilidades econômica, social e ambiental⁽⁴⁾.

Deste modo, alguns enfermeiros descrevem práticas de segregação de resíduos, na sua atuação, que despontam para responder as necessidades da organização hospitalar, de modo a integrar interesses ambientais e econômicos, ocasionando um redesenho nos processos de segregação, conforme relatos:

E comecei a perceber que no final do lixo, quando elas tiravam o saco ficava resíduos de medicação dentro da lixeira, ai então solicitei uma seladora, teve um pouco de custo [...]vai para o descarte. Não tem contato nenhum com secreções de quimioterapia, resíduos de quimioterapia. Teve um resultado positivo com relação com o meio ambiente, mas também tive gasto a mais (E22)

A gente avançou neste período desses últimos anos é com a aquisição de carros para os resíduos, de locais adequados para resíduos (E2)

A gente tem uma organização bem diferenciada relacionada aos lixos hospitalares. A gente sabe que acaba refletindo no meio ambiente e também, conseqüentemente, no custo hospitalar (E24)

A produção de resíduos hospitalares é resultado de algum trabalho exercido na organização e quanto maior a consciência do impacto ambiental gerado, maior será o direcionamento das condutas dos trabalhadores para valores organizacionais socioambientais. Assim, faz-se necessário a implementação de novas gestões

sustentáveis, pactuadas na atuação da diretoria, coordenações e de todo o *staff* para a institucionalização, garantindo a adesão dos trabalhadores e a valorização da sustentabilidade em toda a rede formada por seu *Stakeholder*⁽⁴⁾.

Este novo pensamento gerencial deve seguir um desenvolvimento/envolvimento nas reformas da moral, vida, pensamento, educação, civilização, política interdependentes, que ao inserir as diversas singularidades de cada cultura, contemplando a conservação das proteções comunitárias com o retorno aos valores não materiais em uma política de humanidade⁽¹³⁾.

Desta forma, o posicionamento organizacional atua na incorporação de noções sustentáveis, conforme descrito pelos entrevistados:

Funcionários novos passam pelo processo da incubadora, que de todas as regras da instituição uma delas é o cuidado com o descarte que lá é bem criterioso que as pessoas sigam, são orientadas (E8)

Quando entra na instituição a gente entra capacitado a saber que o lixo biológico, reciclável, perfuro-cortante, onde se coloca as fraldas dos pacientes (E10)

A gente tem anualmente capacitações sobre a coleta e para onde vai estes lixos e resíduos (E18)

O descarte desse material tem uma preocupação que chega a ser neurótica que se esse descarte seja feito devidamente de acordo com as orientações (E3)

As evidências acima firmam as convicções dos entrevistados acerca da sustentabilidade hospitalar e mostram uma identidade comum de vinculação à unidade global, e de obediência às regras organizacionais⁽⁵⁾. Esta unidade global, compreendida pela complexidade da organização que tem por diferentes elementos com identidades própria e participam na identidade do todo, assim construindo um sistema, uma unidade global. Portanto, os trabalhadores, que constituem uma organização, por mais heterogênicos que possam ser, estão ligados a uma dupla identidade, uma identidade própria e outra vinculada à unidade global, influenciada pela obediência às regras organizacionais⁽⁵⁾.

Esta identidade, que é construída por meio da cultura, é determinante no

desenvolvimento das ações nos hospitais, sendo que a mesma é direcionada pelas crenças, valores e condutas que determinado grupo gera e considera válido, para ser repassado aos demais membros, como demonstrado nas falas que seguem:

O enfermeiro faz o papel de estar educando diariamente, gerenciando que isso ocorra essa separação de lixo e ai depois descartada (E19)

Revisam os lixos e aquela equipe que não aderiu completamente é feito um treinamento (E15)

A adesão do descarte é bem alta, bem satisfatório, todos funcionários tem capacitação antes de [...] que de todas as regras da instituição uma delas é o cuidado com o descarte (E8)

Assim, percebe-se a construção, pelos enfermeiros entrevistados, de um ideário organizacional sobre sustentabilidade voltado à segregação de resíduos, fortalecido pela obediência às regras organizacionais e reafirmado pelas condutas de gerenciamento dos resíduos instituídas. Esta percepção enquadra-se na primeira fase do movimento verde, onde o objetivo, quase que exclusivo, é a segregação de resíduos e emissões de poluentes, como forma de assegurar o cumprimento das legislações ambientais⁽¹⁴⁾. Portanto, esta transformação para um hospital socialmente correto, ambientalmente sustentável e economicamente viável transcende os tratamentos reativos dos efeitos da produção dispostos em resoluções, regulamentos, diretrizes e leis.

O gerenciamento de resíduos hospitalares como promotor de Sustentabilidade

Novos modelos de desenvolvimento sustentável não se limitam à capacidade de reduzir resíduos no combate à poluição produzida ao longo do processo de produção, mas se referem às ações que ultrapassam a rotina, ao modelo de depredação ambiental e às exigências da legislação ambiental. Esses novos modelos de sustentabilidade consolidam-se na adesão de produção mais limpa e ecoeficiente, por meio da redução de

consumo de recursos naturais não-renováveis e energéticos, da não geração de poluentes ou pela prática da reciclagem nos resíduos gerados⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. Os hospitais, para se tornarem sustentáveis, devem apresentar um direcionamento a estes novos modelos de sustentabilidade – ecoeficiente, aperfeiçoando a produção da organização hospitalar.

Neste panorama, alguns enfermeiros entrevistados perceberam a sustentabilidade por intermédio de tecnologias empregadas nos hospitais em que atuam, as quais reduzem o consumo de insumos e a emissão de resíduos ou potencializam a reciclagem:

Está se fazendo agora nestes dois últimos anos: descrever um produto que produza o mínimo de resíduos [...] aquisição de máquinas a onde o resíduo tóxico é mínimo. (E2)

O hospital teve uma iniciativa de cada um tem a sua caneca para café. Então a gente não usa copo descartável, a não ser que seja realmente necessário. (E22)

As folhas não são cortadas ou desprezadas, elas são guardadas em uma caixa para ir para a reciclagem (E26)

A radiologia que ampliou, comprou máquinas e não usa mais os reveladores líquidos e [...] já sai no cdzinho e diminui o resíduo que iria para o tratamento e após para o esgoto. (E2)

A gente adquiriu são as máquinas lavadoras do CME, diminuindo as quantidades de ácidos que a gente usava para fazer a desinfecção de alto nível dos andares (E2)

Esta percepção apresenta um salto para o valor sustentável, ultrapassando o conceito de uma sustentabilidade de preocupação com a segregação de resíduos e demonstrando uma reorganização dos hospitais no seu processo de produção, que é favorecido por investimentos em tecnologias mais limpas e pelas transformações no comportamento dos trabalhadores. Os enfermeiros, ao reconhecerem tais práticas como novas atitudes organizacionais, agregam os valores do desenvolvimento sustentável e passam a ser agentes ativos no processo de mudança de uma produção depredatória para uma sustentabilidade econômica, social e ambiental⁽⁴⁾.

Neste sentido, as organizações hospitalares avançam para processos internos de produção sustentáveis, com implementação de uma política ambiental preventiva com a

análise e gerenciamento do processo de produção hospitalar, como a redução do consumo de insumos, conforme os seguintes relatos:

O quarto está vago, não é para deixar ligado luzes, ar-condicionado. A parte da energia. (E9)

Racionalização dos medicamentos a gente tenta fazer aqui para não se colocar fora um medicamento que pode ser fracionado (E21)

As vestimentas dos pacientes, lençóis, camisolas, toalhas de banho a gente procura então não desperdiçar lavagem excessiva. A gente não costuma mais deixar nos quartos dos pacientes excesso de roupas, para não acontecer os desperdícios. (E14)

Esta relação de insumos de energia e água é considerada um item em potencial para redução de custo para uma empresa, pois, através de condutas para seu gerenciamento ecoeficiente, a empresa ocasiona uma redução de despesas e contribui para a preservação ambiental. Esta visão apresenta-se como um bom processo inicial de engajamento dos profissionais da organização para questões sustentáveis⁽²⁾. O exposto pode ser corroborado nos relatos de um entrevistado que reconhece a redução de custos como um método de sustentabilidade hospitalar:

Nós trocamos os cobertores pelas mantas [...] diminuiu os custos da lavanderia. Então, se pensar que diminuiu o custo, o peso, isso diminuiu a quantidade de água que foi lavado os cobertores, a quantidade de sabão que foi para o meio ambiente. (E22)

A reflexão desta fala demonstra a importância de reconhecer os profissionais de enfermagem no gerenciamento dos recursos hospitalares e que mudanças na rotina podem contribuir para uma produção ecoeficiente ou perpetuar modelos de produção depredatórias.

Portanto, diante do que foi explanado, percebe-se que a adição de valores sustentáveis na organização hospitalar é evidenciada na aquisição de tecnologias, que substituem a

atuação convencional, com benefícios na redução do consumo de insumos e de produção de resíduos, na reestruturação da organização, no incentivo a reciclagem e na compra de material com princípios sustentáveis. Essa mudança de perfil demonstra que atuação hospitalar começa a assumir o seu papel organizacional perante à sociedade.

A alteração de caminho é um processo que tem como objetivo corrigir determinados males ocasionados por um método de degradação ambiental, no intuito de revelar-se capaz de reorganizar, a mudança de rumo, apresentando a criação de um novo, uma metamorfose. A identidade continuará a mesma, porém transformada na alteridade⁽¹³⁾.

Neste sentido, a organização hospitalar (re)começa a mudar o caminho, assim como no passado, quando a prática da enfermagem e as instituições hospitalares sofreram grandes influências da Igreja e do Exército a contemporaneidade da atividade de produção impõem fortes influências do desenvolvimento sustentável, através da mistura de normas e valores sociais, que tendem a uma nova metamorfose, transformada pela interdependência, mas continuando com a mesma identidade hospitalar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados mostraram que a sustentabilidade hospitalar, na percepção dos enfermeiros entrevistados, apresenta-se uma face que é alçada por legislações governamentais, também descrita como a primeira fase do movimento verde, e que transcende as exigências primárias e agrega à organização valores sustentáveis ecoeficientes, descritos por enfermeiros no dia-a-dia de sua atuação profissional.

Os relatos do presente estudo evidenciam uma maior compreensão de sustentabilidade hospitalar como a preocupação com os resíduos produzidos na atuação das organizações hospitalares. Esta compreensão do conceito sustentabilidade hospitalar sofre influência

dos valores organizacionais praticados em cada hospital. A imposição e a obediência às regras organizacionais fazem com que a esta compreensão se propague através dos trabalhadores.

Os hospitais, mesmo sendo considerados organizações produtivas, apresentam-se em um momento inicial de absorção do valor sustentável, com indícios para um valor sustentabilidade hospitalar. Esta transição passa a ser percebida através da ampliação dos valores, por parte dos trabalhadores e suas organizações, passando a ser vivenciados no cotidiano dos hospitais e, assim, consolidando-se na identidade organizacional.

Em contrapartida, percebe-se que a transição de pensamentos sustentáveis é potencializada com a implementação de uma comissão de gestão ambiental no organograma, conforme existente em um dos locais de estudo. Este hospital demonstrou uma compreensão ampliada na percepção de sustentabilidade hospitalar através dos relatos de eficiência no consumo de insumos, reorganização do processo de trabalho, redução da produção de resíduos, valorização da reciclagem.

Outro fator que precisa ser desmistificado é a ideia de antagonismo entre questões econômicas e ambientais. A preocupação com a racionalização do consumo, e redução do desperdício está diretamente ligada a sustentabilidade ambiental. Entretanto, para a organização hospitalar agregar o valor sustentável precisa equilibrar sua atuação na gestão ambiental, econômica e social, mesmo que determinada conduta acrescente custo nos serviços hospitalares prestados.

Algumas das limitações do estudo foram a dificuldade de identificar a agregação de valores sustentáveis nas organizações hospitalares no estado do Rio Grande do Sul, pois os indícios explícitos muitas vezes na filosofia organizacional não demonstram, de forma clara, o direcionamento e preocupação com a sustentabilidade, na produção hospitalar, pautada no *triple bottom line*. Nesse sentido, a percepção de profissionais enfermeiros

oportunizará reflexões relacionadas a sustentabilidade hospitalar, podendo empreender novas posturas por parte dos trabalhadores e das organizações hospitalares.

REFERÊNCIAS

- 1 Chiavenato I. Introdução à teoria geral da administração. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.
- 2 Donaire D. Gestão ambiental na empresa. 2ª ed. São Paulo: Atlas; 2010.
- 3 Gomes ASB, Silva TA, Lira WS, Lira HL. Responsabilidade social corporativa: uma análise a partir da visão dos gestores hospitalares. In: XVIII Encontro Nacional de Engenharia de Produção: A interação de cadeias produtivas com a abordagem da manufatura sustentável; 2008 Out 13 – 16; Rio de Janeiro, Brasil. Rio de Janeiro: ENEGEP; 2008.
- 4 Aligleri L, Aligleri LA, Kruglianskas I. Gestão socioambiental: responsabilidade e sustentabilidade do negócio. 1ª ed. São Paulo: Atlas; 2009, p. 09.
- 5 Morin E. O método 1: a natureza da natureza. 2ª ed. Porto Alegre: Sulina; 2008.
- 6 Morin E. Cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. 17ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2010.
- 7 Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços [Internet]. Brasília: CNS; 2011- [atualizado 2014 Mai 13, citado 2014 Mai 13]. Eventos; (cerca de 1 tela) Disponível em:
http://www.cns.org.br/links/menu/eventos/release_04_02_2011.htm
- 8 Moraes R, Galiuzzi MC. Análise Textual Discursiva. 2ª ed. rev. Ijuí: Ed. Unijuí; 2011.
- 9 Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC 33, de 25 de fevereiro de 2003: dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília (DF); 2003.
- 10 Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC 306, de 07 de dezembro de 2004: dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília (DF); 2004.

11 Casa Civil (BR), Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010: institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. Brasília (DF); 2010.

12 Casa Civil (BR), Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998: dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências. Brasília (DF); 1998.

13 Morin E. A vida para o futuro da humanidade. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2013.

14 Veiga Filho L. Terceira onda verde. Valor Econômico. 2007- [atualizado 2014 Mai 13, citado 2014 Mai 13]. Disponível em:

<http://www2.senado.gov.br/bdsf/item/id/479797>

15 Giacomelli Sobrinho V. Sustentabilidade do “berço ao túmulo”: extensão de modelos insumo-produto para RSU e RSA no varejo. Ambient. Soc. 2013;16(4):21-40.

16 United Nations Industrial Development Organization [Internet]. Vienna: UNIDO;1991- [atualizado 2014 Mai 13, citado 2014 Mai 14]. Cleaner Production (CP); (cerca de uma tela). Disponível em: <http://www.unido.org/en/what-we-do/environment/resource-efficient-and-low-carbon-industrial-production/cp/cleaner-production.html>.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao conhecer a percepção de enfermeiros acerca da sustentabilidade de organizações hospitalares, verificou-se que está se manifesta por meio da obediência a estruturas organizacionais, pela vigência de legislações e construção de valores no interior dos hospitais. Da mesma forma, evidencia que, os resíduos hospitalares, são, na percepção dos entrevistados, a grande preocupação com a sustentabilidade hospitalar, ocupando assim um papel de destaque nas ações realizadas nas organizações hospitalares.

Os hospitais pesquisados começam a institucionalizar os valores sustentáveis nas culturas organizacionais, sob o direcionamento, quase que majoritariamente, ao cuidado com os resíduos produzidos, contemplado por imposições das legislações vigentes. Este momento emergido neste estudo é descrito por Veiga Filho (2007), como a primeira fase do movimento verde, onde as legislações ambientais direcionam o comportamento sustentável das organizações, em especial, na preocupação com o controle da segregação de resíduos e emissões de poluentes.

As organizações hospitalares seguem o caminho percorrido pelas organizações/empresas para a consolidação de valores sustentáveis em suas culturas organizacionais. Entretanto, o que diferencia ambos modelos de organizações está na rentabilidade econômica de seus produtos, e assim, motivando a sustentabilidade por exigências externas. Sob esta perspectiva, o estudo corroborou em desmistificar a ideia de antagonismo entre questões econômicas e ambientais evidenciadas na preocupação econômica diretamente ligada as questões sustentáveis e a otimização de seus recursos.

Afora a questão econômica, cabe salientar, que a construção de valores sustentáveis transcendem ações focadas em resíduos, pois a institucionalização/construção, apresentam-se como uma revisão de seu processo produtivo, com implementação de redução de consumo de insumos não renováveis, inserção de grupo de gestão ambiental no organograma

institucional, envolvimento e fortalecimento de crenças sustentáveis entre os membros da organização hospitalar, cuidado socioambiental e a redução do impacto ambiental causado pelo processo final, neste caso, o cuidado com os resíduos produzidos expostos ao meio ambiente.

Percebe-se que essa transição de pensamento tradicional para pensamentos sustentáveis é potencializada com a implementação de uma comissão de gestão ambiental no organograma e realizando ações destinadas a institucionalizar/construir valores sustentáveis. Deste modo, a transição passa a ser percebida através da ampliação dos valores, por parte, dos atores e suas organizações, organizando ideários a serem vivenciados no cotidiano dos hospitais e, assim, consolidando-se na identidade organizacional.

Além de o estudo demonstrar uma forte presença dos hospitais pesquisados na classificação da “primeira fase do movimento verde”, a formação de um ideário organizacional esbarra nas dificuldades na estrutura organizacional por apresentarem rotatividade de atores no âmbito hospitalar, apresentando, assim, um fluxo de entradas e saídas de profissionais em determinado espaço de tempo, desencadeando altos investimentos na construção de ideários com os atores da organização, que logo serão substituídos por outros, interferindo na consolidação de valores sustentáveis e conseqüentemente na cultura organizacional.

Este estudo apresenta limitações relacionados a quantidade de hospitais, uma vez que foram pesquisados quatro hospitais dentre os 316 registrados no DATASUS, não podendo generalizar os resultados obtidos, já que pouco se tem expresso nas filosofias organizacionais dos hospitais sobre a sustentabilidade na atuação das organizações hospitalares e devido as restrições financeiras e logísticas. Portanto, para que o desenvolvimento sustentável nas áreas econômica, ambiental e social permeie as organizações hospitalares, faz-se necessária a reflexão de como sua cultura organizacional, seus valores e crenças apresentam-se frente a sustentabilidade em seu ecossistema local, regional e global.

Por fim, conclui-se que ao desvendar as percepções dos entrevistados, o estudo, contribuiu para a produção do conhecimento da profissão e promove a sensibilização de enfermeiros para a importância da relação do seu trabalho

com a sustentabilidade hospitalar. Da mesma maneira, o estudo propicia salientar a relevância da institucionalização/construção de valores sustentáveis na cultura organizacional dos hospitais, para além da declaração de intenções expostas em missões, visões e valores no quadro da filosofia organizacional.

REFERÊNCIAS

ADAM, J.M. **A linguística textual: introdução à análise textual dos discursos**. 2. ed. Revista e aumentada. São Paulo: Cortez, 2011.

AGENDA GLOBAL HOSPITAIS PARA VERDES E SAUDÁVEIS. Disponível em: <<http://greenhospitals.net/wp-content/uploads/2012/03/GGHHA-Portugese.pdf>>. Acesso em: 06 jan. 2013.

ALIGLERI, L.; ALIGLERI, L. A.; KRUGLIANSKAS, I. **Gestão socioambiental: responsabilidade e sustentabilidade do negócio**. 1ª ed. São Paulo: Atlas, 2009.

ALMEIDA, F. **O bom negócio da sustentabilidade**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2002.

ANDRADE, J. C. S.; MARINHO, M. M. O.; KIPERSTOK, A. Uma política nacional de meio ambiente focada na produção limpa: elementos para discussão. **Bahia ANÁLISE & DADOS**, v.10, n.4, p.326-332, 2001.

BORGES, F. G. Responsabilidade corporativa: a dimensão ética, social e ambiental na gestão das organizações. In: JÚNIOR, A.V.; DEMAJOROVIC, J. (Org.). **Modelos e ferramentas de Gestão Ambiental: desafios e perspectivas para as organizações**. 2. ed. São Paulo: editora SENAC, 2006. p. 15 - 43.

BRASIL. Resolução nº 3, de 7 de abril de 2001. **Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação**. Brasília, DF. 1998.

BRASIL. Escola profissional de Enfermeiras Alfredo Pinto In: **Annaes da Colônia de Psychopatas do Engenho de Dentro**. Rio de Janeiro: Heitor Ribeiro e Cia; 1936.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Datusus: informes de saúde**. Disponível em: <www.datusus.gov.br/tabnet/tabnet.htm>. Acesso em: 07 jan 2013.

BRASIL **Coordenadorias Regionais de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul**. Disponível em:

<http://www.saude.rs.gov.br/lista/104/Coordenadorias_Regionais>. Acesso em: 10 abr. 2013

BRASIL. Resolução RDC 33, de 25 de fevereiro de 2003. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2003.

BRASIL. Resolução RDC 306, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2010.

BRASIL. Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998. Dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1998.

BRASIL. Lei nº 12990, de 9 de junho de 2014, reserva aos negos 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas nos concursos públicos para provimento de cargos efetivos e empregos públicos no âmbito da administração pública federal, das autarquias, das fundações públicas, das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pela União. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF); 2014.

BRASIL. Decreto nº 5.598, de 1º de dezembro de 2005, regulamenta a contratação de aprendizes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF); 2005.

BRASIL. Decreto Nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999: Regulamenta a Lei nº 7.852, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF);

1999.

CAMPONOGARA, S.; RAMOS, F. R. S.; KIRCHHOF, A. L. C. A problemática ecológica na visão de trabalhadores hospitalares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.8, p.3561-3570, 2011.

CAMPOS, R. O. et al. Saúde mental na atenção primária à saúde: estudo avaliativo em uma grande cidade brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.12, p.4643-4652, 2011.

CARDOSO, E. R. de M. **Enfermeiras e Religiosas: o caso do HC-FM/UFG**. Goiânia [dissertação]. Goiânia: Universidade Católica de Goiás, 2004.

CARVALHO, A. C. **Associação Brasileira de Enfermagem, 1926-1977: documentário**. Brasília: ABEn Nacional; 2006.

CLARO, P. B. O.; CLARO, D. P.; AMÂNCIO, R. Entendendo o conceito de sustentabilidade nas organizações. **R. Adm.**, v.43, n.4, p.289-300, 2008.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE, HOSPITAIS, ESTABELECIMENTOS E SERVIÇOS. Disponível em:<http://www.cns.org.br/links/menup/eventos/release_04_02_2011.htm>. Acesso em: 13 maio 2014.

COSTA, G. M. C. et al. Uma abordagem da atuação histórica da enfermagem em face das políticas de saúde. **Rev. min. enferm.** v. 10, n. 4, p. 412-17, out.-dez. 2006.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**. Rio de Janeiro: Campus, 2003.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011

CMMAD - Comissão Mundial sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento. **Nosso futuro comum**. 2ª ed. Tradução de Ourcomnion future. 1ª ed. 1987. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1991.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

DINIZ, N. O Desafio da Sustentabilidade: um debate sócio ambiental no Brasil. In: VIANA, G.; SILVA, M.; DINIZ, N. (Org.). **O Desafio da Sustentabilidade: um debate sócio ambiental no Brasil**. 2 ed. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2001.

DONAIRE, D. **Gestão ambiental na empresa**. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

DONAHUE, M. P. **Historia de la enfermeria**. Madri: Egedsa, 1993.

ERDMANN, A.L.; ANDRADE, S.R.; MELLO, A.L.S.F.; MEIRELLES, B.H.S. Gestão das práticas de saúde na perspectiva do cuidado complexo. **Texto Contexto Enferm.**, v.15, n.3, p.483-91, 2006.

FERREIRA, N. S. de A. As pesquisas denominadas "estado da arte". **Educ. Soc.**, Campinas, v. 23, n. 79, ago. 2002. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302002000300013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 22 Ago. 2010. doi: 10.1590/s0101-73302002000300013.

FREITAS, C. M. de. PORTO, Marcelo Firpo. **Saúde, ambiente e sustentabilidade**. 1ª ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006.

FREITAS, M. E. de. **Cultura organizacional: evolução e crítica**. São Paulo: Thomson Learning, 2007.

FRONTIER, S. **Os ecossistemas**. Lisboa: Instituto Piaget; 2001.

GALVÃO, C. M.; SAWADA N. O.; TREVIZAN M. A. Revisão sistemática:

recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v.12, n.3, p.549-56, 2004

GENTILE, P. **Edgar Morin: a escola mata a curiosidade**. 2003. Disponível em:<http://novaescola.abril.com.br/index.htm?ed/168_dez03/html/falamestre>. Acesso em: 17 abril 2013.

GIACOMELLI SOBRINHO, V. Sustentabilidade do “berço ao túmulo”: extensão de modelos insumo-produto para RSU e RSA no varejo. **Ambient. Soc.**, v. 16, n. 4, p. 21-40, 2013.

GOMES, A. S. B. et al. Responsabilidade social corporativa: uma análise a partir da visão dos gestores hospitalares. In: XVIII Encontro Nacional de Engenharia de Produção. 2008, Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2008_tn_stp_079_549_10726.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2011.

GONÇALVES, L. **Processo de trabalho da enfermagem: bases qualitativas para o dimensionamento da força de trabalho de enfermagem nas unidades de internação**. 298 p., 2007. Tese de Doutorado em Filosofia, Saúde e Sociedade/UFSC. Santa Catarina, 2007.

GUIMARÃES, R. P. A ética da sustentabilidade e a formulação de políticas de desenvolvimento. In: VIANA, G.; SILVA, M.; DINIZ, N. (Org.). **O Desafio da Sustentabilidade: um debate sócio ambiental no Brasil**. 2 ed. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2001.

GUIMARÃES, J. M. X.; JORGE, M. S. B.; ASSIS, M. M. A. (In)satisfação com o trabalho em saúde mental: um estudo em Centros de Atenção Psicossocial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.4, p.2145-2154, 2011.

HOSPITAL DIVINA PROVIDÊNCIA. Disponível em:<<http://www.divinaprovidencia.org.br/institucional/index.php?id=328&idcategoria=10>>. Acesso em: 31 maio 2013.

KEMPFER, S.S.; BIROLO, I.V.B.; MEIRELLES, B.H.S.; ERDMANN, A.L.

Reflexão sobre um modelo de sistema organizacional de cuidado de enfermagem centrado nas melhores práticas. **Rev Gaúcha Enferm.**, v.31, p.3, p.562-6, 2010.

LASZLO, C. **A EMPRESA SUSTENTÁVEL**. Lisboa: Instituto Piaget, 2003.

LEFF, E. **Saber Ambiental** - sustentabilidade, racionalidade, complexidade e poder. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

LEMOS, H. M. **O Meio Ambiente e o Desenvolvimento Sustentável**. IMAGO MARIS, v.1, n.2, set. 1993.

LUNARDI, V. L. **História da enfermagem**: rupturas e continuidades. Pelotas: UFPel. Editora Universitária, 1998.

LUSSIER, R. N.; REIS, A. C. F. **Fundamentos de Administração - tradução e adaptação da 4ª edição norte-americana**. [tradução Guilherme Rocha Basilio e Marta Reyes Gil Passos]. - São Paulo: Cengage Learning, 2010.

MATOS, E.; PIRES, D. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v.15, n.3, p.508-14, 2006

MEADOWS, D. H. *et al.* **Os Limites do Crescimento**. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1972.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA R. C. C. P.; GALVÃO C. M. Revisão Integrativa: Método De Pesquisa Para A Incorporação De Evidências Na Saúde E Na Enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v.17, n.4, p.758-64. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/714/71411240017.pdf>. Acesso em 01 de junho de 2012.

MINTZBERG, H. **Estrutura e dinâmica das organizações**. 4ª ed. Lisboa: Dom Quixote, 2010.

MINAYO, M. C. S. Enfoque Ecológico de Saúde e Qualidade de Vida. In: MINAYO, M. C. S.; MIRANDA, A.C. (Org.). **Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. p.173 - 190.

MORAES, R.; GALIAZZI, M. C. Análise Textual Discursiva: processo de reconstrutivo de múltiplas faces. **Ciência & Educação**. v.12, n.1, p. 117-128, 2006.

MORAES, R.; GALIAZZI, M.C. **Análise Textual Discursiva**. 2ª ed. rev. Ijuí: Ed. Unijuí, 2011.

MORAES, R. Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual discursiva. **Ciência & Educação**: Bauru, SP, v.9, n.2, p.191-210, 2003.

MORIN, E. **O Método 1: a natureza da natureza**. 2ª ed. Porto Alegre: Sulina, 2008a. 479p.

MORIN, E. **Introdução ao pensamento complexo**. 5ª. ed. Lisboa: Instituto Piaget, 2008b. 177p.

MORIN , E. **Cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. 17ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010a. 127p.

MORIN, E. **Ciência com consciência**. 14ª. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010b. 344p.

MORIN, E. **A via para o futuro da humanidade**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2013. 392p.

OGUISSO, Taka; SCHMIDT, Maria José. Problemas assistenciais de enfermagem nos hospitais e clínicas particulares. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v.29, n.1, p.24-37, 1976.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS [ONU]. Disponível em:<
<http://www.onu.org.br/rio20/>>. Acesso em: 31 maio 2013.

PADILHA, I. M. C. de S. **A mística do silêncio**: a enfermagem na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro no século XIX. Pelotas: Ed. Universitária/UFPel. Florianópolis, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSC, 1998.

PAIVA, S.M.A.; SILVEIRA, C.A.; GOMES, E.L.R.; TESSUTO, M.C.; SARTON, N.R. Teorias Administrativas na Saúde. **Rev. enferm. UERJ**, v.18, n.2, p.311-6, 2010.

PAMPLONA, V. et al. Sustentabilidade através da contabilidade ambiental: estudo de caso em instituição hospitalar. **Revista Ambiente Contábil.**, v.2, n.2, p.50 - 66, 2010. Disponível em: <
http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP2007_TR630468_0400.pdf>
.Acesso em: 08 jan. 2012. ISSN 2176-9036.

PETRAGLIA, I. *Edgar Morin: A Educação e a complexidade do ser e do saber*. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 2010. 126p.

PIRES, D. **Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil**. 2 ed. São Paulo: ANNABLUME, 2008.

PIRES, D. et al. Organização do trabalho em enfermagem: implicações no fazer e viver dos trabalhadores de nível médio. **Trab. educ. saúde**, v.2, n.2, 2004.

PIRES, D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 62, n. 5, out. 2009 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000500015&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 16 abr. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000500015>.

PIRES, D.; KRUSE H.; SILVA E. A enfermagem e a produção do

conhecimento. **J Assoc Bras Enferm.** Brasília, ano 48, n. 1/2, jan, fev, mar./abr. mai. jun. 2006.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

POPE, C.; MAYS, N. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEREDAL DO RIO GRANDE (PPGENF-FURG). Disponível em:

<<http://www.ppgenf.furg.br/images/regimento2012.pdf>>. Acesso em: 31 maio 2012.

RIBEIRO, J. M.; SIQUEIRA, S. A. V.; PINTO, L. F. S. Avaliação da atenção à saúde da criança (0 -5 anos) no PSF de Teresópolis (RJ) segundo a percepção dos usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.2, p.517-527, 2010.

ROECKER, S. MARCON, S. S. Educacion em salud. Relatos de las vivencias de enfermeros com La estratégia de Salud de La Família. **Invest Educ Enferm.**, v.29, n.3, p.381-390, 2011.

RODRIGUES, M. G. S.; NETO, J. G. S.; PASSEGGI, L. "Voltarei. O povo me absolverá...": a construção de um discurso político de renúncia. In: ADAM, J.-M.; HEIDMANN, U. MAINGUENEAU, D.; RODRIGUES, M. G. S.; NETO, J. G. S.; PASSEGGI, L. (Org.) **Análises Textuais e Discursivas: metodologia e aplicações.** São Paulo: Cortez, 2010. cap. 07.

SANTOS, S. R. dos. **Administração Aplicada à Enfermagem.** 2º ed. João Pessoa: Idéia, 2002.

SANTOS, T. C. F.; GOMES, M. da L. B. Nexos entre pós-graduação e pesquisa em Enfermagem no Brasil. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v.60, n.1, p.92-95, 2007.

SANNA, M. C. Os processos de trabalho em Enfermagem. **Rev. bras. enferm.**

Brasília, v.60, n.2, p.221-4, 2007.

SCHEIN, E. **Organizational culture and leadership**. San Francisco: Jossey-Bass, 1992.

SCHEIN, E. **Guia de sobrevivência da cultura corporativa**. Rio de Janeiro: J. Olympio, 2001.

SEIFFERT, P.Q.; SILVA COSTA, J.A. **Estruturação Organizacional: planejando e implantando uma nova estrutura**. São Paulo: Atlas, 2007.

SILVA, G. B. **Enfermagem profissional: análise crítica**. São Paulo: Cortez, 143 p., 1986.

SILVA JUNIOR, O. C. **Pan-Padrão Anna Nery: a instituição da identidade profissional da enfermeira no Brasil**. Rio de Janeiro (RJ): UFRJ; s. n., 178 p., 2000.

SOARES, M. B.; MACIEL, F. **Alfabetização - Série Estado do Conhecimento**. Brasília: MEC/INEP, 2000. Disponível em: <http://www.scribd.com/doc/7320587/Alfabetizacao-Magda-Soares-Livro->. Acesso em 06 set. 2010.

SVALDI, J. S. D.; SIQUEIRA, H. C. H. de. Ambiente Hospitalar e Sustentável na Perspectiva Ecológica: contribuições da enfermagem. **Esc. Anna Nery**, v.14, n.3, p.599-604, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000300023. Acesso em: 04 dez. 2011.

TAYLOR, F. W. **Princípios de Administração Científica**. Tradução: Arlindo Vieira Ramos. 7ª edição. Editora Atlas S. A. 1970.

TEIXEIRA, E. B.; PIZOLOTTO, M. F.; SCHIRMER, T. Desenvolvimento de competências nos hospitais gaúchos: na busca da sustentabilidade organizacional. In: XVIII Encontro Nacional de Engenharia de Produção. 2007,

Foz do Iguaçu. Disponível em : <

http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP2007_TR630468_0400.pdf>.

Acesso em: 28 dez. 2011.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE. **Projeto Pedagógico Institucional - PPI / Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI**. Rio Grande, 2011. 49 p.

VAGHETTI, H.H.; PADILHA, M.I.C.S.; LUNARDI FILHO, W.D.; LUNARDI, V.L.; COSTA, C.F.S. Significados das hierarquias no trabalho em hospitais públicos brasileiros a partir de estudos empíricos. **Acta Paul Enferm.**, v.24, n.1, p.87-93, 2011.

VAGHETTI, H.H. As perspectivas de um retrato da cultura organizacional de hospitais públicos brasileiros: uma tradução, uma bricolagem. 2008. 241p. Tese (Doutorado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2008.

VEIGA FILHO, L. Terceira onda verde. **Valor Econômico**. 2007. Disponível em: <http://www2.senado.gov.br/bdsf/item/id/479797>. Acessado em: 13 mai. 2014.

VILAÇA, W. T.; OLIVEIRA, M. M. Sustentabilidade e Comunicação no contexto hospitalar: estabelecendo a necessária conscientização. **Revista Latino americana de Ciencias de La Comunicación**. Anais do IX Congresso Latino americano de Investigadores de La Comunicación. Estado de México, México. Outubro de 2008. Disponível em:

http://www.alaic.net/alaic30/ponencias/cartas/com_org_yRP/ponencias/GT2_10_Pereira.pdf. Acesso em: 19 dez. 2011.

APÊNDICE A - Carta de Apresentação de Projeto e solicitação de autorização condicionada



Cidade, Julho de 2013.
 Ao(À) Senhor(a)
 Nome do Responsável pelo Órgão
 Cargo do Dirigente
 Nome do Hospital

Prezado(a) Senhor(a),

Eu, Daniel Pinho Mendes, Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, venho por meio deste, solicitar seu consentimento para realizar a pesquisa aprovada pelo CEPAS (Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde) com o parecer nº 139/2013. A pesquisa intitula-se "**A Sustentabilidade de organizações hospitalares na relação com o processo de trabalho de enfermeiros**" e tem como objetivo "conhecer a percepção de enfermeiros acerca da sustentabilidade, presente na configuração filosófica de organizações hospitalares, na relação com o seu processo de trabalho, nas dimensões cuidar, educar, pesquisar e administrar". O estudo está associado à linha de pesquisa "Trabalho da Enfermagem/Saúde" do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG.

As informações a serem oferecidas para o pesquisador serão guardadas pelo tempo que determinar a Legislação (Resolução nº 466/12 - Ministério da Saúde) e não serão utilizadas em prejuízo desta instituição e/ou das pessoas envolvidas, inclusive na forma de danos à estima, prestígio e/ou prejuízo econômico e/ou financeiro. Além disso, durante ou depois da pesquisa é garantido o anonimato de tais informações.

Esta investigação tem a Prof^a Dr^a. Enf^a. Helena Heidtman Vaghetti como orientadora.

Na certeza de contar com seu apoio, desde já agradeço e coloco-me à disposição para possíveis esclarecimentos.

De acordo:

Cordialmente,

Daniel Pinho Mendes
 Enfermeiro. Mestrando do Programa de
 Pós-Graduação em Enfermagem da
 Universidade Federal do Rio Grande.
 (PPGEnf/FURG).

Prof^a. Dr^a. Helena Heidtman Vaghetti
 Universidade Federal do Rio Grande
 Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr
 Área Acadêmica - Campus da Saúde
 Rio Grande-RS Brasil



APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aprovado pelo CEPAS/FURG

Eu _____ informo que fui esclarecido de forma clara e detalhada livre de qualquer forma de constrangimento ou coerção que aceito participar do projeto de pesquisa intitulado "**A Sustentabilidade de organizações hospitalares na relação com o processo de trabalho de enfermeiros**", de autoria de Daniel Pinho Mendes, Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Esse estudo tem como objetivo "conhecer a percepção de enfermeiros acerca da sustentabilidade, presente na configuração filosófica de organizações hospitalares, na relação com o seu processo de trabalho, nas dimensões cuidar, educar, pesquisar e administrar". O estudo está associado à linha de pesquisa "Trabalho da Enfermagem/Saúde" A entrevista poderá causar-me um desconforto, devido à possibilidade de interrupção de sua rotina diária. Entretanto, não haverá riscos a minha integridade física. Não terei benefícios imediatos com este estudo, porém, este poderá auxiliar na compreensão de uma visão sustentável no processo de trabalho da Enfermagem. Esta pesquisa não envolve nenhum tipo de benefício direto (financeiro) a que eu possa desfrutar. Em caso de desconforto poderei interromper o preenchimento e optar em retomá-lo em outro momento ou não. A coleta de dados será operacionalizada conforme local disponibilizado em acordo com o pesquisador, através da aplicação de entrevista. Todos os dados coletados, depois de organizados e analisados pelos pesquisadores, poderão ser divulgados e publicados, ficando estes (os pesquisadores) comprometidos em apresentarem o relatório final nesta instituição. Fui igualmente informado de que tenho assegurado o direito de: - receber resposta a todas as dúvidas e perguntas que desejar fazer acerca de assuntos referentes ao desenvolvimento nesta pesquisa; a qualquer momento, retirar meu consentimento, e deixar de participar do estudo sem constrangimento e sem sofrer nenhum tipo de represália; não ter minha identidade revelada em momento algum da pesquisa; os pesquisadores desta investigação se comprometem a seguir o que consta na Resolução nº 466/12, que rege a pesquisa com seres humanos; minha participação é isenta de despesas e minha assinatura representa o aceite em participar voluntariamente do estudo. Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, concordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Assinatura do Participante

Data: ___/___/___

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Termo Consentimento Livre e Esclarecido deste paciente ou representante legal para a participação neste estudo.

Daniel Pinho Mendes
Enfermeiro. Mestrando do Programa de
Pós-Graduação em Enfermagem da
Universidade Federal do Rio Grande.
(PPGEnf/FURG).

Profª. Drª. Helena Heidtman Vaghetti
Universidade Federal do Rio Grande
Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr
Área Acadêmica - Campus da Saúde
Rio Grande-RS Brasil

Contato CEPAS (Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde) Tel: +55 (53) 32330235



APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aprovado pela Instituição Coparticipante



Gostaria de convidá-lo para participar da pesquisa intitulada “A Sustentabilidade de organizações hospitalares na relação com o processo de trabalho de enfermeiros”, sob a responsabilidade do Mestrando Daniel Pinho Mendes do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG, através da orientação da Prof^a. Doutora Helena Heidtmann Vaghetti. Esse estudo tem como objetivo “conhecer a percepção de enfermeiros acerca da sustentabilidade, presente na configuração filosófica de organizações hospitalares, na relação com o seu processo de trabalho, nas dimensões cuidar, educar, pesquisar e administrar”. O estudo está associado à linha de pesquisa “Trabalho da Enfermagem/Saúde”. Este estudo não terá benefícios imediatos, porém, este poderá auxiliar na compreensão de uma visão sustentável no processo de trabalho da Enfermagem. Assim não envolverá nenhum tipo de benefício direto (financeiro) a que possa desfrutar. Em caso de desconforto poderá interromper a entrevista e optar em retomá-lo em outro momento ou não. A coleta de dados será realizada por meio de entrevista e operacionalizada conforme a data, horário e local disponibilizado pela Gerente Técnica de Enfermagem e de acordo com o participante da pesquisa, o tempo de entrevista terá como limite máximo 25 minutos. Compreendendo como local de entrevista uma sala reservada sem interrupções externas. Todos os dados coletados, depois de organizados e analisados pelos pesquisadores, poderão ser divulgados e publicados. Os dados e identificação do participante permanecerão em sigilo durante e após o término da pesquisa. Os pesquisadores apresentarão o relatório final nesta instituição. Os dados coletados permaneceram arquivados em CD-ROM no arquivo de pesquisas do GEPOTES (Grupo de Estudos e Pesquisas em Organização do Trabalho da Enfermagem e Saúde) por um período de cinco anos e posteriormente incinerados. Assim, será assegurado o direito de: - receber resposta a todas as dúvidas e perguntas que desejar fazer acerca de assuntos referentes ao desenvolvimento nesta pesquisa; a qualquer momento, retirar o consentimento, deixar de participar do estudo sem constrangimento e sem sofrer nenhum tipo de represália; não ter a identidade revelada em momento algum da pesquisa; seguindo o que consta na Resolução nº 466/12, que rege a pesquisa com seres humanos; sendo a participação isenta de despesas e a assinatura representa o aceite em participar voluntariamente do estudo. Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, concordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Assinatura do Participante

Data: ___/___/___

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Termo Consentimento Livre e Esclarecido do sujeito participante deste estudo.

Daniel Pinho Mendes
Enfermeiro. Mestrando do Programa de
Pós-Graduação em Enfermagem da
Universidade Federal do Rio Grande.
(PPGEnf/FURG).

Prof^a. Dr^a. Helena Heidtmann Vaghetti
Universidade Federal do Rio Grande
Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr
Área Acadêmica - Campus da Saúde
Rio Grande – RS Brasil

O participante deverá entrar em contato em caso de:

Dúvidas Éticas	CEPAS (Comitê de Ética em Pesquisa) Tel: +55 (53) 32330235
Dúvidas e/ou Retirada	Pesquisadores - Tel: +55 (53) 81232203 / 32338801
de Consentimento	e-mail: mendes.dp@hotmail.com / vaghetti@vetorial.net

APÊNDICE D - GUIA DE ENTREVISTA

- Apresentação da pesquisa com retomada da filosofia organizacional do hospital pesquisado.

Exemplo: Hospital Sírio-Libanês

Filosofia Organizacional

Missão	A Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês é uma instituição filantrópica brasileira que desenvolve ações integradas de assistência social, de saúde, de ensino e de pesquisa.
Visão	Ser reconhecida internacionalmente pela excelência, liderança e pioneirismo em assistência à saúde e na geração de conhecimento, <u>com responsabilidade social, ambiental e auto-sustentabilidade</u> , atraindo e retendo talentos.
Valores	Calor humano Excelência Pioneirismo Conhecimento Filantropia
Website	http://www.hospitalsiriolibanes.org.br/sociedade-beneficente-senhoras/Paginas/missao-visao-valores.aspx

Questão norteadora da entrevista:

Como você percebe a sustentabilidade expressa na missão ou visão ou valores ou objetivos da organização hospitalar na relação com seu trabalho?

APÊNDICE E – DECLARAÇÃO DE ORIENTAÇÃO DA PESQUISA

Universidade Federal do Rio Grande
Escola de Enfermagem
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Mestrado em Enfermagem



Porto Alegre, 01 de outubro de 2013.

Ilmo Sr.
Dr. André Jobim de Azevedo
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa
Hospital Mãe de Deus

Declaração de Orientação da Pesquisa

Por meio deste, venho apresentar o Projeto de Pesquisa “A sustentabilidade de organizações hospitalares na relação com o processo de trabalho de enfermeiros, que parte de um Projeto de Dissertação apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande.

Este projeto foi elaborado pelo aluno Daniel Pinho Mendes e por mim orientado.

Desde já informo que li, concordo e sou responsável pelo projeto de pesquisa proposto.

Atenciosamente,

Prof^a. Dr^a. Helena Heidtmann Vaghetti
Universidade Federal do Rio Grande
E-mail vaghetti@vetorial.net
55(53)32338801
55(53)99714014

ANEXO A – PARECER nº 139/2013

CEPAS / FURG
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE
Universidade Federal do Rio Grande - FURG
www.cepas.furg.br

PARECER Nº 139/ 2013**CEPAS 76/2013**

23116005244/2013-18

Título da Pesquisa: A Sustentabilidade de Organizações Hospitalares na Relação com Processo de Trabalho de Enfermeiros

Pesquisador: Helena Heidtmann Vaghetti

PARECER DO CEPAS:

O Comitê, considerando tratar-se de um trabalho relevante, o que justifica seu desenvolvimento, emitiu o parecer de **APROVADO** para o projeto "A SUSTENTABILIDADE DE ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES NA RELAÇÃO COM PROCESSO DE TRABALHO DE ENFERMEIROS".

Está em vigor, desde 15 de novembro de 2010, a Deliberação da CONEP que compromete o pesquisador responsável, após a aprovação do projeto, a obter a autorização da instituição co-participante e anexá-la ao protocolo do projeto no CEPAS. Pelo exposto, o pesquisador responsável deverá verificar se seu projeto esta obedecendo a referida deliberação da CONEP.

Segundo normas da CONEP, deve ser enviado **relatório semestral** de acompanhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme modelo disponível na página <http://www.cepas.furg.br>.

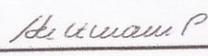
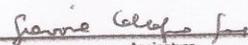
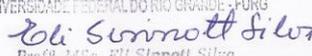
Data de envio do **relatório final**: 01/04/2014.

Rio Grande, RS, 27 de agosto de 2013.

Eli Sinnott Silva
Profª. Eli Sinnott Silva

Coordenadora do CEPAS/FURG

ANEXO B - FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS – PLATAFORMA BRASIL

 MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP		FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS	
1. Projeto de Pesquisa: A SUSTENTABILIDADE DE ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES NA RELAÇÃO COM PROCESSO DE TRABALHO DE ENFERMEIROS		2. Número de Sujeitos de Pesquisa: 32	
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: Helena Heidtmann Vaghelli			
6. CPF: 310.735.300-00		7. Endereço (Rua, n.º): Rua Visconde de Paranaguá, 102 Centro RIO GRANDE RIO GRANDE DO SUL 96200190	
8. Nacionalidade: BRASILEIRA	9. Telefone: (53) 3233-0235	10. Outro Telefone:	11. Email: vaghelli@vetorial.net
12. Cargo: DOCENTE MAGISTÉRIO SUPERIOR			
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: 22 / 07 / 2013		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
13. Nome: Universidade Federal do Rio Grande - FURG		14. CNPJ: 94.877.586/0001-10	15. Unidade/Orgão: Escola de Enfermagem - FURG
16. Telefone: (53) 3233-0235		17. Outro Telefone:	
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 196/96 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: GIOVANA CALCAGNO GOMES		CPF: 562226610-63	
Cargo/Função: DIRETORIA ESCOLA DE ENF.			
Data: 29 / 07 / 2013		 Assinatura	
Prof.ª Dr.ª Giovana Calcagno Gomes Diretora da Escola de Enfermagem			
PAÍROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			
<p>PROJETO CADASTRADO NO CEPAS/FURG SOB Nº 76/2013. PARECER DE APROVAÇÃO Nº 139/13, APROVADO EM 27/08/13. DATA DE ENVIO DO RELATÓRIO: 01/04/2014</p>			
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG  Prof.ª M.Sc. Eli Sinnott Silva Coordenadora Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde CEPAS			

ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

HOSPITAL MÃE DE DEUS /
SOCIEDADE EDUCADORA E
BENEFICENTE DO SUL - SEBS

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A SUSTENTABILIDADE DE ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES NA RELAÇÃO COM PROCESSO DE TRABALHO DE ENFERMEIROS

Pesquisador: Helena Heidtmann Vaghetti

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 19694613.3.0000.5324

Instituição Proponente: Universidade Federal do Rio Grande - FURG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 468.234

Data da Relatoria: 26/11/2013

Apresentação do Projeto:

Projeto de Dissertação apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem - Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: Trabalho da Enfermagem /Saúde.

Objetivo da Pesquisa:

Conhecer a percepção de enfermeiros acerca da sustentabilidade, presente na configuração filosófica de organizações hospitalares, na relação com o seu processo de trabalho, nas dimensões cuidar, educar, pesquisar e administrar.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:**Riscos:**

Os possíveis riscos estão associados a uma mobilização de sentimentos frente às reflexões acerca dos temas, para tanto tem-se à disposição o recurso psicológico junto ao profissionais da Pró-reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE) da FURG.

Benefícios:

Esta pesquisa poderá causar um desconforto devido à possibilidade de interrupção de sua rotina de atividades, durante o período da pesquisa. Entretanto, não haverá riscos a integridade física

Endereço: JOSE DE ALENCAR, 286
Bairro: MENINO DEUS **CEP:** 90.880-480
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3230-6087 **Fax:** (51)3230-2032 **E-mail:** cep.ucmd@maededeus.com.br

HOSPITAL MÃE DE DEUS /
SOCIEDADE EDUCADORA E
BENEFICENTE DO SUL - SEBS



Continuação do Parecer: 468.234

nem a estrutura física do local da pesquisa. Não haverá benefícios imediatos aos participantes do estudo, porém, esta poderá contribuir para a aproximação de ações sustentáveis na assistência prestada pela Enfermagem a sua clientela. Para o hospital, esta investigação será de extrema valia, uma vez que o mesmo poderá verificar a incorporação dos princípios de sustentabilidade dispostos nas missões e/ou valores das organizações.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante e adequada eticamente.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido adequado eticamente.

Recomendações:

Lembramos aos senhores pesquisadores que, no cumprimento da legislação vigente, em especial da Resolução CNS 466/12, o Comitê de Ética em Pesquisa deverá receber notificação de eventos adversos e relatórios periódicos sobre o andamento do estudo (formulários disponíveis no site <http://www.maedeus.com.br/2010/Universidade/Projetos.aspx>), bem como a qualquer tempo e a critério do pesquisados nos casos de relevância, para conhecimento deste Comitê. Salientamos ainda, a necessidade de relatório completo ao final do estudo.

No caso em que seja preciso, posteriormente, ser apresentado ao nosso Comitê uma mudança substancial para o protocolo, envie-nos a versão do novo protocolo ou do formulário de consentimento, indicando de forma facilmente visível (em negrito, em destaque na cor ou sublinhado mostrando a antiga e a nova versão) as alterações propostas.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), do Sistema de Saúde Mãe de Deus, resolve pela Aprovação do referido projeto.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: JOSE DE ALENCAR, 286
Bairro: MENINO DEUS CEP: 90.880-480
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3230-6087 Fax: (51)3230-2032 E-mail: cep.ucmd@maedeus.com.br

HOSPITAL MÃE DE DEUS /
SOCIEDADE EDUCADORA E
BENEFICENTE DO SUL - SEBS



Continuação do Parecer: 468.234

PORTO ALEGRE, 26 de Novembro de 2013

Assinador por:
ANDRÉ JOBIM DE AZEVEDO
(Coordenador)

Endereço: JOSE DE ALENCAR, 286
Bairro: MENINO DEUS CEP: 90.880-480
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3230-6087 Fax: (51)3230-2032 E-mail: cep.ucmd@maededeus.com.br

ANEXO D – APROVAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA, HOSPITAL DE CARIDADE DE IJUÍ



Ijuí/RS, 16 de Janeiro de 2014.

A/C Profª Drª Helena Heidtmann Vaghetti
Orientadora da pesquisa
UNIJUÍ/RS

Na oportunidade em que a cumprimentamos, vimos por meio desta dar retorno positivo para a solicitação feita pelo mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, **Daniel Pinho Mendes**, para a realização do **Projeto de Dissertação A Sustentabilidade de Organizações Hospitalares na Relação com Processo de Trabalho de Enfermeiros**, a partir do mês de Janeiro/2014 a Março/2014.

Salientamos que este documento autoriza o aluno a realizar a devida pesquisa, conforme carta de apresentação e solicitação entregue ao Setor de Desenvolvimento Humano do HCl.

Cabe ressaltar que o Hospital não autoriza alterações na pesquisa no decorrer de sua execução.

Compete ao aluno apresentar cópia do relatório final, ao Setor de Desenvolvimento Humano, para aprovação do seu conteúdo e possível divulgação do nome de nossa Instituição. Esta entrega deverá ser feita antes de ser apresentada à Instituição de Ensino.



João Luiz Leone de Senna
Diretor Executivo