

# Pesquisa em Debate

**GESTÃO HOSPITALAR E RESPONSABILIDADE SOCIAL: O CASO DO  
HOSPITAL SAMARITANO**

**HOSPITALAR MANAGEMENT AND SOCIAL RESPONSIBILITY IN THE  
SAMARITAN HOSPITAL**

**Rosemari Fagá Viégas**

Doutora em Comunicação pela USP e professora da Universidade São Marcos

**Marino Alves de Faria Filho**

Mestre pelo Programa Interdisciplinar da Universidade São Marcos

### Resumo

O tema responsabilidade social empresarial tem surgido com frequência, não apenas na mídia, como também no ambiente corporativo, contudo, é na prática diária dos funcionários e empresários que ela se efetiva. Agir de maneira socialmente responsável requer um compromisso do profissional com a ética no exercício de seu ofício. O conceito de responsabilidade social é amplo e tem na ética a base de suas ações e relações. No caso da ação hospitalar, essa prática social envolve: lidar com vidas, amenizar sofrimentos e garantir qualidade de vida, independentemente da condição social, econômica ou racial do paciente. A gestão hospitalar socialmente responsável constitui um atributo que extrapola as questões legais envolvidas no atendimento na área de saúde. A presente investigação busca identificar projetos sociais dos hospitais que integram a Associação Nacional de Hospitais Privados – ANAHP, e elege para um estudo mais minucioso a ação social do Hospital Samaritanos, localizado no município de São Paulo, ganhador do prêmio TOP Social 2002, finalista do prêmio ECO 2004 e da Vida Profissional Sodexho Pass 2004.

**Palavras-chave:** responsabilidade social, gestão hospitalar, Hospital Samaritanos

### Abstract

The theme of corporate social responsibility has come up frequently, not only in media but also in the corporate environment, however, is the daily practice of officials and businessmen that it is effective. Acting in a socially responsible requires a commitment to professional ethics in the exercise of his craft. The concept of social responsibility is large and ethics is as a basis for their actions and relationships. In the case of hospital action, this social practice involves: dealing with lives, alleviate suffering and ensure quality of life, regardless of social status, economic or racial of the patient. The socially responsible hospital management is an attribute that goes beyond the legal issues involved in care in health. This research seeks to identify social projects of the hospitals participating in the National Association of Private Hospitals, and elect for a more detailed study the social action of Samaritan Hospital, located in São Paulo, winner of the Top Social 2002, finalist 2004 ECO Award for Working Life and Sodexho Pass 2004.

**Key words:** social responsibility; hospital management; Samaritan Hospital.

## **Introdução**

O tema responsabilidade social apresenta-se no mundo dos negócios como uma nova forma de posicionamento empresarial. Apoiado em uma estratégia de diferenciação entre concorrentes e um modo de relacionar empresa, público alvo e sociedade. A nova realidade de mercado faz com que as empresas invistam mais em atributos, hoje considerados, essenciais: qualidade, preço, confiabilidade, serviços de pós-venda, preocupação com a conservação do meio ambiente, relacionamento ético entre fornecedores, consumidores e funcionários e, valorização das práticas e políticas adotadas para a segurança e preservação do macroentorno da organização (SUCUPIRA, 1999).

O envolvimento com a questão social está além dos programas desenvolvidos pela empresa, pois existem manifestações pessoais de cidadania entre os próprios colaboradores, manifestações estas que assumem a responsabilidade social como um compromisso com a sociedade por meio da proteção ambiental, projetos sociais, filantropia, projetos educacionais e de planejamento da comunidade, visando sempre ao interesse público (ASHLEY, 2002).

Geralmente, os conceitos mais comuns de responsabilidade social compreendem os agentes da nova cultura empresarial e de transformação social, geradores de valores para todos, são eles: colaboradores, acionistas e comunidade. Para que uma empresa seja responsável socialmente deve adotar um novo conceito de empresa e, conseqüentemente, um novo modelo para as relações sociais, econômicas e políticas.

Dentro dessa perspectiva, o hospital, no sentido empresarial, pode ser entendido como parte integrante de um sistema coordenado de saúde, no qual a função de assistência à saúde seria tanto curativa quanto preventiva, incluindo serviços extensivos à família e à pesquisa acadêmica. De acordo com esta definição, observa-se a importância do hospital em suas funções de prevenção às doenças, restauração da saúde, execução de trabalhos educativos e de pesquisa. Porém, deve-se destacar que, hoje, a entidade hospitalar está aquém do esperado, ou ainda, está basicamente dirigida à assistência curativa, necessitando de forte atuação no tocante ao desempenho de suas funções preventivas e educativas. Em sua concepção original, o hospital deveria:

concentrar todos os serviços de saúde à comunidade; configurar-se por ser um centro de ensino por excelência e levar a efeito todo tipo de pesquisa em saúde.

Para a compreensão desse estudo, destaca-se que os hospitais podem ser classificados, de maneira geral, em: com finalidade lucrativa e sem fins lucrativos. Os sem fins lucrativos estão divididos em *filantrópicos*, que destinam um percentual de sua lotação para assistir gratuitamente pacientes desprovidos de qualquer cobertura de saúde e de recursos para provê-la, e *beneficentes*, destinados a assistir grupos específicos de pessoas e mantidos pela contribuição de seus associados e pela clientela que o utiliza. Inclui-se ainda nesta classificação os hospitais governamentais, que não visam ao lucro, mas pertencem a órgãos oficiais da administração direta ou indireta, federal, estadual ou municipal, e atuam no social de acordo com sua concepção jurídico-organizacional (BORBA, 1991).

Este artigo tem como objeto de estudo as instituições hospitalares que fazem parte da Associação Nacional de Hospitais Privados – ANAHP, e em especial o Hospital Samaritano, com sede no município de São Paulo, e várias vezes mencionado como exemplo de gestão voltada para a responsabilidade social. Desse modo, esse estudo abordará a participação dessa instituição em práticas de responsabilidade social, durante o período de 2000 a 2004.

Deve-se mencionar, ainda, que para o hospital, os *stakeholders*: acionistas, empregados, clientes, fornecedores, distribuidores, governo sociedade, enfim, todo o público que se relaciona de forma direta ou indireta com a instituição são os agentes que influenciam ou têm potencial para influenciar o gerenciamento do negócio hospitalar. Cada um desses agentes tem uma expectativa em permanente mudança, ao mesmo tempo em que sua capacidade de reivindicação vem crescendo.

Nesse sentido, os projetos sociais desenvolvidos pelas entidades hospitalares valem pela amplitude e natureza da população beneficiada. Contudo, devem equacionar a prioridade do serviço a ser prestado e os custos envolvidos, criando uma relação custo/benefício na adoção da responsabilidade social. Para o estudo do Hospital Samaritano a reflexão está voltada ao desenvolvimento do Projeto AMA - Atendimento Multi Assistencial, constituído por voluntariado e tutelas filantrópicas, gerando benefícios em atendimentos médicos e hospitalares inteiramente gratuitos.

As estratégias metodológicas utilizadas para o desenvolvimento desse trabalho foram: o método indutivo, partindo da observação e experimentação; e da pesquisa de campo, com a aplicação de questionários com 4 questões abertas e 21 questões fechadas, totalizando um questionário com 25 questões mistas. Em complementação, foram realizadas entrevistas com o representante do Hospital Samaritano. Também serviram como fonte de informações os sites disponibilizados na *internet* pelos hospitais.

Apoiado em pressupostos filosóficos sobre os conceitos de ética, promoção humana e responsabilidade social, o presente estudo busca detectar e compreender na ação hospitalar, essa prática social que envolve, sobretudo, lidar com vidas, amenizar sofrimentos, garantir qualidade de vida, independentemente de condição social, econômica ou racial do paciente. Entende-se que o projeto AMA, pertencente ao Hospital Samaritano, pode demonstrar que a gestão socialmente responsável torna-se um atributo que extrapola as questões legais do atendimento na área de saúde.

### **Responsabilidade social nos hospitais**

O termo hospital vem do latim *hospitale*, que significa casa ou instituição para hóspedes. No início da Era Cristã havia hospitais somente para os viajantes doentes ou cansados, para os pobres, cegos e aleijados. A maioria desses hospitais primitivos era administrada por ordens religiosas. Durante séculos, os hospitais serviram basicamente como instituições voltadas a cuidar de pessoas muito pobres ou demasiadamente enfermas para serem tratadas em casa. Os médicos não trabalhavam em hospitais, tratavam a maioria de seus pacientes em casa ou no consultório. Predominava, no período que antecedeu o nascimento de Cristo, o preconceito de que as pessoas tinham que se afastar dos doentes e enfermos, resguardando-se e não assistindo o seu próximo. O tratamento médico ganhou novo perfil com o cristianismo. O enfermo passou a ser considerado um indivíduo que merece atenções, pois enfrenta dificuldades e deve resolvê-las com suas próprias forças. A atividade comunitária de assistência aos doentes passou a sensibilizar as pessoas que priorizaram a atenção aos enfermos. O advento do cristianismo trouxe avanços na concepção de uma instituição especializada mais objetivamente ao tratamento dos enfermos. Durante o Concílio de Nicéia, em 325, as instituições hospitalares tornaram-se oficiais, a partir do decreto do Imperador

Constantino. O Concílio determinou que em todas as cidades existisse local para acolher doentes, pobres e peregrinos (CHERUBIN e SANTOS, 2002).

O mais antigo hospital em funcionamento até hoje é o Hotel Dieu – Hotel de Deus – ou Santa Casa, em Paris, fundado em 641 da Era Cristã pelos franceses; contava com quatro unidades nas quais os enfermos eram distribuídos de acordo com o estágio de sua doença. O hospital era auto-suficiente, dispo de padaria, horta e fazenda. Os hospitais começaram a ser construídos como entidades regulares e indispensáveis ao combate das enfermidades, com a preocupação de que os métodos de tratamento não violassem a imagem do enfermo, criada à imagem e semelhança de Deus, que é sinônimo de perfeição.

Com as Cruzadas, iniciadas em 1086, houve uma proliferação de construção de hospitais, uma vez que as pestes e doenças em geral dizimavam mais soldados do que as batalhas com os muçumanos. Os cavaleiros da Ordem dos Hospitaleiros de São João assumiram a função de atender aos doentes e providenciar os serviços alimentícios e medicinais. Foram construídos no mesmo período outros três grandes e importantes hospitais em Londres: São Bartolomeu, em 1137, que atendia doentes pobres e dispunha de uma unidade de isolamento; Tomas, em 1207, que funcionava em barcaças ao longo do rio Tamisa e, o Santa Maria de Belém, em 1247, o primeiro do mundo que se dedicava a atender doentes mentais (CHERUBIN e SANTOS, 2002).

No século XII, o Concílio Ecumênico traçou e deliberou normas aos monges, proibindo-os de exercer atividades cirúrgicas em que houvesse o derramamento de sangue, limitando a influência da Igreja na atividade hospitalar. Entretanto, com Dom Henrique VIII, a evolução do hospital se transformou sobremaneira, pois este, deu fim a intervenção da Igreja nos hospitais e entregou a administração do hospital ao prefeito de Londres. Com tal atitude a finalidade do hospital em recuperar e promover a saúde passa a ser um dos objetivos do Estado. Esses hospitais recebiam enfermos pobres e acolhiam pessoas saudáveis, mas carentes. Essa segregação transformou gradativamente alguns hospitais em casas de educação vigiada (BORBA, 1989).

O primeiro hospital da América foi construído em 1503, pelos espanhóis, em São Domingo, na República Dominicana. Cortés fundou um hospital na Cidade do México, em 1524, com características semelhantes as dos hospitais primitivos: sujo, escuro e com um número excessivo de doentes. Na Europa, mas precisamente em

Portugal, no século XV, a rainha D. Leonor fundou as obras de Misericórdia. Quatorze dessas entidades, objetivavam a assistência aos enfermos, originando a Irmandade de Misericórdia das Santas Casas, cuja influência ultrapassou o Atlântico e chegou ao Brasil: em 1543, Brás Cubas fundou a Santa Casa de Misericórdia de Santos. A partir do século, os hospitais assumem características mais específicas, dividindo-se em: *valeudinárias*, modestas enfermarias para o atendimento de tropas, construídas junto aos alojamentos, dando origem aos hospitais militares; e *tabenae medicar*, espécie de ambulatório, destinados ao pronto atendimento, sem regime de internação (BORBA, 1989).

No século XVIII, algumas cidades européias construíram hospitais, que serviam principalmente aos pobres e aos pacientes com doenças contagiosas. Funcionavam como instituições de caridade. A classe mais abastada, geralmente, não recorria a esse tipo de assistência, pois se tratavam em suas próprias residências. Durante o século XIX, os médicos descobriram novos medicamentos, visando melhorar o processo de esterilização nos hospitais. Em 1842, o médico norte-americano Crawford W. Long usou pela primeira vez éter para anestesia, e quatro anos depois o dentista William T. Morton conseguiu realizar uma operação cirúrgica utilizando o éter na esterilização para depois aplicar a anestesia, no hospital geral de Massachusetts, em Boston, EUA. O princípio da anti-sepsia demonstrou sua capacidade para reduzir infecções. Isto tornou a cirurgia muito mais segura e deu início à tendência, sempre crescente, de tratar os pacientes nos hospitais, pois no lar não seria possível estabelecer um grau máximo de limpeza (BORBA, 1989).

Descobriu-se o emprego do equipamento de raios X nos hospitais no final da década de 1890. Foram implantados, ainda, cursos de enfermagem como modelos na profissionalização dos serviços hospitalares. A escola de Nightingale, fundada em Londres pela famosa enfermeira inglesa Florence Nightingale, destacou-se como escola-padrão, com enfermeiras diplomadas. Os padrões do tratamento hospitalar melhoraram significativamente, aumentando o número de pacientes, e mais, os hospitais criaram quartos particulares para doentes e, gradualmente, desapareceu a idéia de hospital-caridade, e simultaneamente, os pacientes começaram a pagar parte das despesas de sua hospitalização (BORBA, 1989).

Desse modo, os hospitais passaram de albergues e isolamentos compulsórios de pobres e marginalizados para instituições que estão voltadas integralmente para a medicina curativa. Aconteceram diversos avanços no combate a bactérias, doenças, e com as guerras desenvolveram-se atividades de reabilitação física, social e profissional nos hospitais. O hospital, hoje, está inserido nas condições de mercado por sofrer influências conjunturais e estar sujeito às contingências econômico-sociais.

No Brasil, a participação do setor público no sistema hospitalar é muito pequena. O peso da gestão hospitalar quase sempre recai sobre as entidades religiosas, principalmente católicos e protestantes, instituições italianas, japonesas, alemãs, sírias, israelitas, espanholas, entre outras colônias presentes no país. Em 1984 foi criado o FUNRURAL, com função de atender cerca de 30% da população brasileira estabelecida nas zonas rurais. Segundo CHERUBIN e SANTOS (2002) os indigentes atendidos pelas Santas Casas e por hospitais filantrópicos estavam excluídos do sistema.

Com a reforma da Constituição Federal em 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde – SUS estendeu-se a toda a população brasileira o direito à assistência hospitalar sem nenhum tipo de diferença. Parte do avanço desta divulgação, com posterior acesso da população à saúde, deveu-se também a influência da mídia, que não tendo a pressão do regime da ditadura militar passou a ter importância fundamental ao trazer à população as informações quanto a deficiências, ao acesso à educação, à saúde, ao trabalho, entre outros fatores da vida social, tornando-se um veículo de formação de opinião.

A Associação Nacional de Hospitais Privados – ANAHP foi fundada em 10 de maio de 2001, durante o I Fórum Top Hospital, realizado em Brasília. Este fórum reuniu representantes de 23 hospitais particulares, líderes em qualidade e excelência no atendimento. Foi constatada a necessidade de instituir um órgão para defender os interesses e necessidades do setor, e expandir as melhorias alcançadas pelas instituições privadas para além das fronteiras da saúde, favorecendo a todos os brasileiros.

Dos vinte e três hospitais fundadores da ANAHP, onze estão localizados no Estado de São Paulo: Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Hospital Albert Einstein, Hospital Nove de Julho, Hospital Samaritano, Hospital Santa Catarina, Hospital e Maternidade Santa Joana, Hospital e Maternidade São Camilo, Hospital Sírio Libanês, Hospital do Coração, Hospital São Luiz e Hospital e Maternidade São Lucas – Ribeirão



Preto. Em sua maioria, esses hospitais apresentam projetos sociais voltados ao atendimento à comunidade na qual estão inseridos. A partir desse momento, volta-se atenções para o Hospital Samaritano e seu projeto social AMA.

### **Hospital Samaritano e o Projeto AMA**

Hospital particular, fundado em 1890, dispendo atualmente de 183 leitos e classificado como hospital-geral e cirúrgico, o Hospital Samaritano desenvolve o Projeto AMA (Atendimento Multi Assistencial). As ações de responsabilidade social do Samaritano têm como principais características coerência e ética nas práticas e relações com seus diversos públicos, com o objetivo de auxiliar no desenvolvimento contínuo das pessoas, das comunidades e dos relacionamentos entre si e com o meio ambiente. Na área de filantropia, o hospital conta com o Projeto AMA – grupos de voluntariado e tutelas filantrópicas – com benefícios oferecidos em atendimentos médicos e hospitalares inteiramente gratuitos.

As atividades do Hospital Samaritano vão além do atendimento médico, mensalmente a área de Desenvolvimento Organizacional realiza o Programa de Recolocação, com o objetivo de oferecer informações importantes para a busca de um novo emprego. É ministrado a demitidos e pessoas indicadas pelos colaboradores do hospital como conhecidos e parentes. O Centro de Estudos e Pesquisas do Hospital Samaritano promove cursos voltados à prevenção e à promoção da saúde da comunidade, os quais abordam temas diversos com o objetivo de orientar jovens e adultos a lidar melhor com problemas, tais como: diabetes, bronquite e outras doenças.

Com igual objetivo o Centro de Estudos e Pesquisas apresenta o Cine Debate, exibindo filmes e promovendo debates sobre os temas ligados à área de saúde. Esse segmento do Projeto visa combater crises de solidão, estresse ou depressão e promover relacionamentos. O projeto social mais expressivo do Hospital Samaritano, ganhador do prêmio TOP Social 2002, promovido pela Associação dos Dirigentes de Vendas do Brasil, chama-se Projeto AMA – Atendimento Multi Assistencial – desenvolvido pela Coordenação de Filantropia do Hospital Samaritano.

O Samaritano tem como parceiros no projeto as seguintes entidades: Pastoral da Criança, Pastoral dos Carentes, Centro Social Paulo VI, Centro Espírita Aprendizizes do

Evangelho, em Itaquera e Núcleo de Desenvolvimento Humano Assistencial, na Vila Nhocuné. O Projeto AMA tem como finalidade prevenir doenças, por meio de programas de informação educacional dirigidos a mães e filhos. Mais de 1,6 milhão de reais foram investidos no AMA desde sua criação, em dezembro de 2000.

As comunidades que fazem parte do Projeto AMA estão divididas por setores, nas zonas Norte, Oeste, Centro e Leste de São Paulo. Os agentes comunitários voluntários cadastram as famílias e as encaminham até o Projeto. Entre os problemas mais comuns atendidos pelo AMA estão os casos de desnutrição, anemia, verminoses, hipovitaminoses e problemas dermatológicos. Quando inscritos no Projeto, os pacientes passam por uma pré-consulta, em que são feitas as avaliações preliminares. Depois são encaminhados ao médico para avaliação clínica e solicitação dos exames necessários, realizados gratuitamente no Hospital Samaritano. Após consulta médica, dirigem-se à nutricionista, que avalia suas condições gerais e os hábitos alimentares da família. Uma assistente social faz um levantamento da condição socioeconômica dos atendidos, e após essas avaliações, mães e filhos são levados à área de informação educacional.

No Projeto AMA as mães participam de palestras ministradas por enfermeiras e nutricionistas e recebem orientação sobre cuidados com higiene e nutrição. As crianças desenvolvem atividades de entretenimento infantil com voluntários. Sessões de degustação orientam e estimulam as mães a preparar pratos econômicos. As preparações são sugeridas pela nutricionista do Projeto AMA e produzidas pela Unidade de Nutrição e Dietética do Hospital Samaritano. O objetivo é mostrar ser possível compor boas refeições sem utilizar ingredientes caros. No final da programação, as mães recebem as receitas por escrito, para que possam reproduzi-las em casa e repassá-las às vizinhas.

Em geral, as crianças retornam após um mês para nova avaliação e acompanhamento. Em alguns casos, dependendo do estado de saúde da criança, pode ser necessário um retorno quinzenal ou semanal. Também faz parte dos benefícios do Projeto AMA após os atendimentos: a doação de pacotes de leite e dos medicamentos prescritos. Esse Projeto atende somente crianças cadastradas, em consultas previamente agendadas pelas entidades comunitárias associadas.

As ações de filantropia do Hospital Samaritano estão cada vez mais fortes. O número de atividades desenvolvidas pelo Projeto AMA, que assiste gratuitamente crianças de zero a seis anos de idade de diferentes partes da cidade de São Paulo,

creceu cerca de 13% no ano de 2005, subindo de 12.929, em 2002, para 14.557. No mesmo período, o volume de crianças acompanhadas pelo Projeto saltou de 500 para 750.

Segundo o coordenador de filantropia do Hospital Samaritano, foram realizadas mais de 2.900 consultas médicas. A quantidade de exames laboratoriais cresceu de 4.586 em 2003 para 6.352 em 2004, com um acréscimo de 39%. Desde a inauguração em dezembro de 2000, as realizações do Projeto AMA já ultrapassaram um total de 34 mil atividades e o valor dos benefícios oferecidos à população supera a marca do R\$ 3,2 milhão. Em 2003 foi realizada a II Semana de Prevenção do Câncer Ginecológico. Passaram pelo evento 246 mulheres, mães ou avós de crianças acompanhadas pelo programa pediátrico.

O Projeto AMA tem como principais objetivos: substituir os cuidados corretivos pelos preventivos, otimizando seus recursos a um maior número de beneficiados em atendimentos de alta qualidade; antecipar-se à dor, ao sofrimento familiar e ao elevado custo financeiro, advindos do mal, quando este já se acha instaurado. O Projeto AMA, em quatro anos de atividades, como já mencionado, foi um dos ganhadores do Prêmio TOP Social 2002, finalista do Prêmio ECO 2004 e da Vida Profissional Sodexho Pass. Foram realizados até 2004 mais 46 mil atividades, dentre elas: 10.600 consultas médicas; 6.600 entrevistas com mães para mapeamento nutricional; 15.900 exames laboratoriais e de auxílio a diagnósticos; 9.100 avaliações nutricionais; 2.300 avaliações socioeconômicas; 820 palestras de cuidados com a saúde, higiene familiar e orientação nutricional; 860 sessões de degustação em alimentos de alto teor nutritivo e baixíssimo custo. Também faz parte dos benefícios a doação de mais 18.400 pacotes de leite e enriquecedores nutricionais, além dos 31.600 medicamentos necessários ao combate de patologias às mais de 750 crianças e 250 mães em situação de risco, que estão em acompanhamento pelo projeto.

Por ser uma instituição reconhecida como de Utilidade Pública Federal pelo Decreto-Lei nº 429 de 27/12/1961, possibilita que as empresas que decidam efetuar investimentos em áreas de responsabilidade social e filantropia usufruam o benefício de compensações tributárias, conforme Lei nº 9.249/95, artigo 13 – parágrafo 2, item, 3, de 26/12/1995, com dedução de até 2% do lucro operacional para pessoa jurídica, em doações efetuadas a entidades civis de reconhecimento público federal, que prestem

serviços gratuitos em benefícios da comunidade em que atuem. O Hospital Samaritano utiliza os benefícios tributários por sua condição de empresa com responsabilidade social. Porém, muito além de donativos ou contribuições, a Sociedade Hospital Samaritano despende esforços para fomentar parcerias visando à união, ainda no campo dos negócios, para expandir os atendimentos oferecidos pelo Projeto AMA.

### **Considerações Finais**

Hoje, a crescente globalização, unificadora de sociedades diversas, através dos processos comunicacionais, impõe as organizações empresariais à conscientização social e a alternativa do desenvolvimento sustentável. Deve-se admitir um sentido de responsabilidade pelo outro, não somente no sentido formal de responsabilidade, segundo o qual um indivíduo responsável é aquele que se responsabiliza pelas próprias ações, mas de acordo com o qual os indivíduos têm responsabilidades pelo bem-estar de outros e partilham obrigações mútuas para tratar os outros com dignidade e respeito.

Cabe às empresas iniciarem esse processo de transformação, no qual administrar com responsabilidade social se revela com um dos atributos mais significativos das relações comerciais. As organizações empresariais necessitam de uma abertura para essas mudanças, aliadas à construção das novas gerações e na adequação para os desafios futuros com qualidade, sustentabilidade e dignidade de vida. Responsabilidade social e cidadania são indissociáveis e se constituem em vias de mão-dupla, porque todo cidadão tem deveres sociais com seus semelhantes, que também merecem usufruir a plena cidadania. A responsabilidade social corporativa deve ser encarada como um objetivo explícito da gestão empresarial.

O Hospital Samaritano, entre outros, tem revelado atuação social nas áreas de Educação, Assistência de crianças e jovens e incentivo ao voluntariado dos funcionários. Entretanto, outros ainda não se preocuparam com essa prática social, como ainda pode ser observado. Esse paradigma comportamental que direciona as organizações para um desenvolvimento sustentável, com preocupação pelo bem-estar dos *stakeholders*, busca vincular estratégias competitivas com a participação e os investimentos em causas sociais. Verificou-se que o hospital obteve efeitos benéficos na política de recursos humanos, com aumento da fidelidade dos funcionários à

organização, aumento da produtividade e descoberta de novos talentos, fortalecimento sua imagem junto à sociedade.

Com a Constituição de 1988, houve um avanço na ampliação de políticas públicas voltadas às classes subalternas, mas ainda insuficientes para erradicar a fome, o analfabetismo, o não-acesso à saúde, entre outros fatores. O SUS - Sistema Único de Saúde, não tem como, sozinho, atuar no combate às doenças e proporcionar um bom atendimento, principalmente aos excluídos. E o Estado não tem a competência necessária para administrar eficientemente o volume disponível de recursos. Impõe a necessidade de que a iniciativa privada colabore responsabilmente, visando estancar essa deficiência dos órgãos governamentais.

A responsabilidade social, no sentido de aprimoramento da cidadania, já faz parte do planejamento estratégico de muitas empresas, pois só a construção de relações de qualidade e confiabilidade pode levá-las às condições de sobrevivência num mundo instável. O retorno financeiro é importante, mas os empresários que praticam gestão socialmente responsável vêem a otimização do capital como um complemento da otimização de pessoas. Seus objetivos são desenvolvimento sustentável e divulgação de sua imagem à sociedade. O lucro passa a ser visto como decorrência da aplicação dessa estratégia.

Dos dez hospitais integrantes da ANAHP, nove apresentam projetos desenvolvidos na área social, tanto interna quanto externa, em sua área de atuação, ou seja, próximo à comunidade da qual faz parte. Observou-se que estes hospitais, tomando como exemplo o Hospital Samaritano, têm demonstrado uma consciência cada vez maior de que é possível produzir sem gerar exclusão social.

Hospitais, como o Samaritano, demonstram compreender que a desigualdade social também se reflete em seu interior e constataram que quando trabalham a problemática da responsabilidade social obtêm um retorno expressivo com o fortalecimento da sua imagem institucional na mídia. Esses hospitais enfrentam o dilema de aumentar a produtividade sem gerar desemprego, e procuram estabelecer uma nova qualidade nas relações com seus *stakeholders*, fortalecendo sua cadeia de valor, por meio da diferenciação, e obtendo vantagens competitivas, muitas vezes decisivas, no posicionamento estratégico empresarial.

Por outro lado, constatou-se também que as atividades sociais do Hospital Samaritano ainda são pouco divulgadas. Observou-se não haver uma consciência no setor hospitalar de que a atuação estratégica na área de responsabilidade social deve ser acompanhada por uma forte atuação de marketing societal. Contudo, a rápida expansão do conceito, embora indefinido, de responsabilidade social, e o acirramento da competitividade como o risco de perda de legitimidade diante da grave crise social, aliados à disposição dos hospitais, parecem apontar para a ampliação da atuação social empresarial e a busca por novos canais de ligação com o ambiente em que se inserem.

### **Referências bibliográficas**

- ASHLEY, Patrícia Almeida (coord.) *Ética e responsabilidade social nos negócios*. São Paulo: Saraiva, 2002.
- BNDES. *Empresas, responsabilidades corporativa e investimento social*. Rio de Janeiro: Relato Setorial, n. 2. BNDES – Área Social da Gerência de Estudos Setoriais (AS/GESET), 2000.
- BORBA, Valdir Ribeiro. *Administração Hospitalar: Princípios básicos*. São Paulo: CEDAS, 1991.
- BORBA, Valdir Ribeiro. *Planejamento Hospitalar*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1957.
- BOWER, Howard R. *Responsabilidades sociais dos homens de negócio*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1957.
- CHERUBIN, Antônio; SANTOS, Nairio Augusto dos. *Administração Hospitalar: fundamentos*. 3. ed. São Paulo: Loyola, 2002.
- COHEN, David. Empresa e sociedade. *Revista Exame*, edição especial: A Empresa do Novo Milênio. São Paulo, fascículo V, p.88, 2000.
- D'AMBRÓSIO, D.; MELLO, P. C. A Responsabilidade que dá Retorno Social. *Gazeta Mercantil*, São Paulo, 10 nov., 1998.
- DUARTE, Gleuso Damasceno; DIAS, José Maria. *Responsabilidade Social: a empresa hoje*. São Paulo: Livros técnicos e científicos editora, 1986. Fund. Assistencial Brahma.

- ESTUDO SOBRE OS HOSPITAIS FILANTRÓPICOS NO BRASIL*. Rio de Janeiro: Edição 34, 2000, p. 81-84.
- GONÇALVES, Ernesto Lima. Responsabilidade Social da Empresa. *Revista de Administração de Empresas*. São Paulo, v.24, n.4, pp.226-240, out./dez.,1984.
- GRAYSON, David; HODGES, Adrian. *Compromisso Social e Gestão Empresarial*. São Paulo: Publifolha, 2002.
- GUIMARÃES, Heloísa Werneck Mendes. Responsabilidade social da empresa: uma visão histórica de sua problemática. *Revista de Administração de Empresas*. São Paulo, v.24, n.4, pp.211-219, out./dez., 1984.
- NASH, Laura L. *Ética nas empresas: boas intenções à parte*. São Paulo: Makron Books, 1993.
- REVISTA BRASILEIRA DE ADMINISTRAÇÃO (RBA). Responsabilidade Social: o compromisso das empresas com a sociedade. Brasília, n.35, dez. 2001, p.54-59.
- ROBBINS, S.;COULTER, M. *Responsabilidade Social e Ética da Administração*.São Paulo: Prentice-Hall do Brasil, 1998.
- SUCUPIRA, João. *A Responsabilidade Social das Empresas*. Rio de Janeiro: Boletim do IBASE, ano 6, n. 9,1999.