

cadernos

IHU

ano 7  
nº 28  
2009

## Responsabilidade social e impacto social:

Estudo de caso exploratório sobre um  
projeto social na área da saúde da Unisinos

Deise Cristina Carvalho

INSTITUTO  
HUMANITAS  
UNISINOS



UNISINOS

# Responsabilidade social e impacto social:

Estudo de caso exploratório sobre um projeto social  
na área da saúde da Unisinos<sup>1</sup>

Deise Cristina Carvalho

---

<sup>1</sup> Trabalho de Conclusão de Curso I,I, apresentado como requisito parcial para a obtenção de título de Bacharel em Administração de Empresas pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.  
Orientador: Prof. MS Gilberto A. Faggion

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

*Reitor*

Marcelo Fernandes de Aquino, SJ

*Vice-reitor*

José Ivo Follmann, SJ

**Instituto Humanitas Unisinos**

*Diretor*

Inácio Neutzling

*Gerente administrativo*

Jacinto Schneider

**Cadernos IHU**

Ano 7 - Nº 28 - 2009

ISSN: 1806-003X

*Editor*

Prof. Dr. Inácio Neutzling – Unisinos

*Conselho editorial*

Profa. Dra. Cleusa Maria Andreatta – Unisinos

Prof. MS Gilberto Antônio Faggion – Unisinos

Esp. Susana Rocca – Unisinos

Profa. Dra. Vera Regina Schmitz – Unisinos

*Conselho científico*

Prof. Dr. Agemir Bavaresco – PUCRS – Doutor em Filosofia

Profa. Dra. Aitziber Mugarra – Universidade de Deusto-Espanha – Doutora em Ciências Econômicas e Empresariais

Prof. Dr. André Filipe Z. de Azevedo – Unisinos – Doutor em Economia

Prof. Dr. Castor M. M. B. Ruiz – Unisinos – Doutor em Filosofia

Dr. Daniel Navas Vega – Centro Internacional de Formação-OIT-Itália – Doutor em Ciências Políticas

Prof. Dr. Edison Gastaldo – Unisinos – Pós-Doutor em Multimeios

Profa. Dra. Élide Hennington - Fundação Oswaldo Cruz - Doutora em Saúde Coletiva

Prof. Dr. Jaime José Zitkosky – UFRGS – Doutor em Educação

Prof. Dr. José Ivo Follmann – Unisinos – Doutor em Sociologia

Prof. Dr. José Luiz Braga – Unisinos – Doutor em Ciências da Informação e da Comunicação

Prof. Dr. Juremir Machado da Silva – PUCRS – Doutor em Sociologia

Prof. Dr. Werner Altmann – Unisinos – Doutor em História Econômica

*Responsável técnico*

Marilene Maia

*Revisão*

Mardilé Friedrich Fabre

*Secretaria*

Camila Padilha da Silva

*Editoração eletrônica*

Rafael Tarcísio Forneck

*Impressão*

Impressos Portão

Universidade do Vale do Rio dos Sinos

*Instituto Humanitas Unisinos*

Av. Unisinos, 950, 93022-000 São Leopoldo RS Brasil

Tel.: 51.3590-8223 – Fax: 51.3590-8467

[www.ihu.unisinos.br](http://www.ihu.unisinos.br)

# Sumário

<i>1 Introdução</i> .....	7
1.1 Definição do problema.....	7
<i>2 Objetivos</i> .....	10
2.1 Objetivo geral.....	10
2.2 Objetivos específicos .....	10
<i>3 Justificativa</i> .....	11
<i>4 Fundamentação teórica</i> .....	12
4.1 Primórdios da responsabilidade social.....	12
4.2 Principais conceitos de responsabilidade social .....	14
4.3 Stakeholders: partes interessadas .....	17
4.4 As diferenças entre responsabilidade social e filantropia .....	18
4.5 Níveis de atuação da responsabilidade social.....	20
4.6 Principais indicadores de responsabilidade social .....	21
4.6.1 Balanço Social.....	21
4.6.2 Indicadores do Instituto Ethos de Responsabilidade Social.....	21
4.6.3 Certificações .....	21
4.7 Avaliação de projetos .....	22
4.7.1 Tipos de avaliação .....	23
4.7.2 Avaliação de impacto .....	23
4.7.3 Indicadores de avaliação .....	25
<i>5 Métodos e procedimentos</i> .....	26
5.1 Delineamento da pesquisa .....	26
5.2 Definição da unidade de análise .....	26
5.3 Técnicas de coleta de dados .....	27
5.4 Técnicas de análise de dados.....	28
5.5 Limitações do método .....	28
<i>6. Apresentação e análise de resultados</i> .....	29
6.1 Caracterização da Unisinos e suas ações de responsabilidade social .....	29
6.2 Diretoria de Ação Social .....	29
6.3 Setor de Serviços Sociais e Sistema de Gestão Ambiental .....	30
6.4 Caracterização do Projeto Ambulatorial de Atenção à Saúde – PAAS .....	30
6.5 Percepções e impactos do PAAS .....	31
6.5.1 Caracterização dos entrevistados.....	31
6.5.1.1 Caracterização dos pacientes .....	31

6.5.2 A Unisinos e sua preocupação com o desenvolvimento social e responsável.....	33
6.5.3 Contribuição do PAAS para a melhoria da imagem institucional da Unisinos.....	34
6.5.4 Importância do PAAS .....	35
6.5.4.1 Pacientes do PAAS que possuem convênio médico .....	36
6.5.4.2 Serviços utilizados pelos pacientes do projeto .....	36
6.5.5 Impacto social.....	37
6.5.5.1 Tempo em tratamento .....	38
6.5.5.2 Integrantes do mesmo grupo familiar que utilizam os serviços do PAAS .....	38
6.5.5.3 Atendimentos realizados por mês .....	39
6.5.5.4 Melhora da saúde dos pacientes .....	39
6.5.5.5 Indicação do serviço.....	39
6.5.5.6 Percepção do paciente em relação ao número de atendimentos realizados ...	40
6.5.5.7 Percepção do paciente em relação ao atendimento prestado na secretaria do projeto.....	40
6.5.5.8 Percepção do paciente em relação ao atendimento prestado por professores e estagiários .....	40
6.5.5.9 Percepção do paciente em relação à qualidade dos serviços prestados pelo projeto.....	41
6.5.5.10 Percepção do paciente em relação à melhora de sua vida .....	41
6.5.5.11 Inclusão social do paciente .....	41
6.5.6 Melhorias e contribuições.....	42
6.5.7 Sugestões de melhorias para o projeto .....	43
6.5.8 Síntese integradora dos principais resultados da pesquisa.....	43
 7. Considerações finais.....	 45
 Referências.....	 47

## Lista de ilustrações

<i>Ilustração 1</i>	Evolução histórica de responsabilidade social .....	13
<i>Ilustração 2</i>	Tendências históricas de ética e responsabilidade social.....	14
<i>Ilustração 3</i>	Síntese conceitual de responsabilidade social.....	16
<i>Ilustração 4</i>	Definições da área social referidas à responsabilidade social.....	17
<i>Ilustração 5</i>	<i>Stakeholders</i> : partes interessadas .....	18
<i>Ilustração 6</i>	As diferenças entre a filantropia e a responsabilidade social .....	19
<i>Ilustração 7</i>	Modalidades de exercício de responsabilidade social corporativa .....	19
<i>Ilustração 8</i>	As três abordagens da responsabilidade social.....	20
<i>Ilustração 9</i>	Cadeia de impacto e a importância do contexto.....	24
<i>Ilustração 10</i>	Como e por quais meios de comunicação, o paciente tomou conhecimento do PAAS..	32
<i>Ilustração 11</i>	Principais fatores apontados de que o PAAS contribui para melhorar a imagem institucional da Unisinos .....	34
<i>Ilustração 12</i>	Motivos que levaram os pacientes a procurar o PAAS .....	36
<i>Ilustração 13</i>	Serviços que os pacientes utilizam no PAAS.....	37
<i>Ilustração 14</i>	Integrantes do mesmo grupo familiar que utilizam os serviços do PAAS .....	38
<i>Ilustração 15</i>	Número de atendimentos que o paciente realiza por mês.....	39
<i>Ilustração 16</i>	Percepção do paciente, em relação à sua saúde, após ter iniciado tratamento no PAAS	39
<i>Ilustração 17</i>	Percepção do paciente em relação ao número de atendimentos realizados no projeto	40
<i>Ilustração 18</i>	Percepção do paciente em relação ao atendimento prestado por professores e estagiários .....	40
<i>Ilustração 19</i>	Percepção do paciente em relação à qualidade dos serviços prestados pelo projeto.	41
<i>Ilustração 20</i>	Percepção do paciente em relação à melhora de sua vida.....	41
<i>Ilustração 21</i>	Inclusão social do paciente a partir dos atendimentos realizados no PAAS .....	41
<i>Ilustração 22</i>	Síntese integradora dos principais resultados da pesquisa.....	44

## Resumo

Este trabalho tem como tema a responsabilidade social e como objetivo a análise do impacto social causado pelo Projeto Ambulatorial de Atenção à Saúde (PAAS). Buscaram-se, na fundamentação teórica, os principais conceitos sobre responsabilidade social. A pesquisa foi conduzida por um estudo de caso, e a coleta de dados deu-se em duas etapas. Na primeira, de caráter qualitativo, foram realizadas entrevistas em profundidade com 13 profissionais do projeto. Na segunda etapa, de caráter quantitativo, foram aplicados 40 questionários aos pacientes. As entrevistas e a verificação de documentos foram analisadas de for-

ma qualitativa, e os questionários foram analisados de forma estatística, quantitativamente. Os principais resultados encontrados na pesquisa foram: a referência do projeto para a comunidade de São Leopoldo no atendimento de diabetes, obesidade e outras patologias e a significativa importância que esse projeto possui para todos os profissionais e pacientes envolvidos. Percebeu-se, também, a necessidade de se ter um instrumento claro, explicativo e definitivo para a medição do impacto social causado pelo projeto.

**Palavras-Chave:**

Responsabilidade, impacto, ação social.

# 1 Introdução

Com o avanço das informações e inovações tecnológicas, manter-se no mercado é uma tarefa árdua para os gestores. É necessário investir em novas estratégias para a expansão e sobrevivência das empresas.

É possível perceber, então, que a Responsabilidade Social Empresarial (RSE) é um assunto que está em constante discussão, tanto no meio acadêmico quanto no meio empresarial. De acordo com Karkotli (2006), as empresas que desenvolvem práticas de responsabilidade social estão inseridas num ambiente competitivo, em que a busca constante por uma melhor qualidade de vida para todos os seus públicos envolvidos (*stakeholders*) é fundamental para sua sobrevivência.

A responsabilidade social não deve ser confundida com o desenvolvimento de ações caridosas, que utilizam a filantropia para a sua execução. Esse assunto, no entanto, conforme Ashley (2004), é motivado por fatores éticos que, dia após dia, tornam-se mais relevantes.

Algumas empresas entendem que a RSE não é apenas uma obrigação a ser cumprida, e sim uma questão de sobrevivência. É importante observar que as empresas de forma alguma substituem as políticas públicas, entretanto auxiliam no atendimento à saúde, ao esporte, à cultura e à educação para a comunidade onde atuam.

Observa-se um crescente número de organizações que utilizam a responsabilidade social como um diferencial competitivo. Seus esforços são voltados para a comunidade, direta ou indiretamente envolvida, proporcionando-lhe uma melhor qualidade de vida e o desenvolvimento sustentável. Uma empresa que possui essa postura está agindo de forma ética, ao mesmo tempo que a promoção de ações de responsabilidade social pode alavancar seus negócios.

Este estudo é composto por sete capítulos, sendo, no primeiro, relatado o motivo para a realização do trabalho por meio da definição do problema. No segundo, são expostos os objetivos gerais e específicos. Já no terceiro capítulo, é apresentada a justificativa para a realização do trabalho. No quarto, é desenvolvida a fundamentação teórica. Essa seção está dividida em sete partes: Primórdios da Responsabilidade Social, Principais Conceitos de Responsabilidade Social, As Diferenças entre Responsabilidade Social e Filantropia, Níveis de Atuação da Responsabilidade Social, Principais Indicadores de Responsabilidade Social, *Stakeholders*: Partes Interessadas, Avaliação de Projetos, Avaliação de Impacto e Indicadores de Avaliação. No quinto capítulo, é abordada a metodologia adotada para a realização deste estudo, abrangendo o delineamento da pesquisa, a definição da área, as técnicas de coleta de dados, as técnicas de análise de dados e as limitações do método e do estudo. No sexto capítulo, é apresentada a análise dos resultados e os resultados encontrados nas duas etapas da pesquisa, a qualitativa e a quantitativa, e, por fim, foram identificadas sugestões de melhorias para o projeto. No sétimo e último capítulo, são enunciadas as considerações finais sobre o presente estudo.

## 1.1 Definição do problema

A responsabilidade social é um assunto atual. Pode-se dizer que as empresas estão cada vez mais preocupadas em fazer algo pelo social. Segundo Melo Neto e Froes (2004), é possível observar um grande movimento das empresas no intuito de agir com responsabilidade em relação aos seus funcionários, clientes, fornecedores, acionistas,

comunidade e meio ambiente. Uma empresa comprometida com a responsabilidade social, provavelmente terá a preferência do consumidor, pois suas ações serão valorizadas, garantindo sua sobrevivência no mercado.

A responsabilidade social empresarial, de acordo com Karkotli (2006), começou a ganhar espaço nas empresas brasileiras, em 1990, tornando-a um ponto de partida para que as organizações assumam o compromisso com o ambiente em que estão inseridas e com a comunidade direta ou indiretamente envolvida com a demanda social. Uma organização comprometida socialmente formará uma relação de credibilidade perante seu público, uma vez que o consumidor provavelmente irá preferir adquirir produtos ou serviços de empresas socialmente responsáveis.

Pode-se interpretar a responsabilidade social como um modelo de gestão, centralizado no desenvolvimento social, tendo como característica o compromisso ético das empresas. Suas ações interagem com seus diversos públicos, direta ou indiretamente envolvidos: acionistas, funcionários, consumidores, fornecedores, meio ambiente, governo e comunidade (*stakeholders*).

Para Gitman (1997, p.19), *stakeholders* são “grupos, tais como empregados, clientes, fornecedores, credores e outros que possuem um vínculo econômico direto com a empresa”. Nesse sentido, acredita-se ser importante que uma empresa socialmente responsável esteja preocupada com o desenvolvimento sustentável, com o meio ambiente, com a ética, com a exclusão social, com o consumo consciente e, por fim, com a transparência contínua e planejada nas ações desenvolvidas.

Entende-se que a responsabilidade social deve perpassar todos os departamentos de uma empresa, seja ele estratégico ou não. A empresa, ao promover projetos que contribuem para a responsabilidade social, estará colaborando também para o desenvolvimento do país, com a melhoria da qualidade de vida da comunidade, dos seus colaboradores, enfim, para todos os *stakeholders*.

Verifica-se que a responsabilidade social orientada para a comunidade deve não somente ser de caráter assistencialista, mas também ter uma ação

coletiva, em que o desenvolvimento de ações sociais contribua positivamente com as necessidades desse público. O Instituto Ethos (2007) indica que, além de proporcionar à comunidade oportunidades que talvez não tivesse, se precisasse desembolsar algum valor, a organização ainda conta com o fato de que o desenvolvimento dessas ações melhora a sua imagem perante os demais públicos.

Assim, a Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos, instituição com 39 anos de existência, mantida pela Associação Antônio Vieira (ASAV), da Companhia de Jesus, além de buscar melhores caminhos na construção da excelência acadêmica, proporciona à comunidade escolar e de seu entorno programas, projetos e serviços sociais. Entende-se que a Unisinos, como Universidade, não pode conceber desenvolvimento sem investir adequadamente na produção do conhecimento e na preparação técnica, humana e social daquelas pessoas que serão o futuro da sociedade. Bohnen (apud UNISINOS, 2004, p.5) refere-se à Unisinos destacando que “é redundante falar em responsabilidade social da universidade, uma vez que esta é sua própria essência”.

O enfoque deste trabalho baseou-se nos programas e/ou projetos sociais da Universidade desenvolvidos em 2007 pela Diretoria de Ação Social (DAS). Além dos projetos desenvolvidos pela DAS, a Unisinos desenvolve ações sociais por meio do Setor de Serviços Sociais e pelo Sistema de Gestão Ambiental (SGA).

A DAS, mais do que um órgão, é uma dimensão que perpassa toda a Instituição, a começar pela própria definição de “responsabilidade social da Universidade”. Assim, o desenvolvimento de ações sociais torna-se importante espaço para uma efetiva presença de estudantes junto à população mais desfavorecida.

As ações sociais na Unisinos, alocadas na DAS, estão organizadas em oito áreas: Ação Social na Área de Inclusão Acadêmica; Ação Social na Área da Saúde; Ação Social na Área do Trabalho; Ação Social na área do Direito; Ação Social na área da Educação de Crianças, Adolescentes e Jovens; Ação Social na Área das Religiões; Ação Social na

Área das Organizações Comunitárias e Movimentos Sociais e Ação Social na Área do Envelhecimento Humano.

O estudo de caso proposto neste trabalho foi realizado no Projeto Ambulatorial de Atenção à Saúde (PAAS). Esse projeto está alocado na DAS, na área da saúde. Essa área é constituída por mais dois projetos: o Projeto Banco de Alimentos e o Projeto de Atenção à Saúde na Comunidade (PASC).

O Projeto Ambulatorial de Atenção à Saúde, anteriormente denominado Programa Interdisciplinar de Promoção e Atenção à Saúde (Pipas), está localizado na Antiga Sede da Unisinos, no Centro de São Leopoldo, tendo por objetivo, prestar assistência interdisciplinar em saúde aos segmentos mais vulneráveis da população.

As pessoas atendidas pelo PAAS, na sua maioria, são oriundas de São Leopoldo e de cidades vizinhas. Os atendimentos são realizados por professores, assessores e estagiários dos cursos de Psicologia, Nutrição, Enfermagem e Educação Física.

O projeto é referência em São Leopoldo e em cidades vizinhas, sendo reconhecido pelos mais diversos setores de saúde, educação e assistência social do município. Eventualmente, os professores integrantes do PAAS realizam entrevistas para

os meios de comunicação sobre os objetivos e sobre o funcionamento do projeto. Essa prática também proporciona a sua disseminação.

Assim, entende-se que o projeto é de extrema importância para a comunidade, tornando-se relevante estudar o seu impacto social na comunidade. O impacto social causado pelo projeto pode ser entendido, como número de pessoas atendidas; número de consultas realizadas pelo mesmo paciente no período de um mês; número de pacientes encaminhados pelo fórum; importância desse projeto na vida dos pacientes; os atendimentos em diferentes áreas que contribuem para a melhoria dos pacientes, entre outros.

Para Chianca (2001, 16), “o compromisso principal da avaliação de programas está em gerar informações relevantes que ajudem a tomada de decisões para melhorar programas existentes e para orientar o desenvolvimento de futuros programas”. Sendo assim, avaliar o impacto social desse projeto possibilitará saber sua importância na vida dos colaboradores e pacientes, assim como o impacto social causado por ele.

Nesse contexto, questiona-se: qual é o impacto social causado pelo Projeto Ambulatorial de Atenção à Saúde (PAAS), como ação de Responsabilidade Social, desenvolvido pela Unisinos?

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo geral

O objetivo geral deste trabalho é avaliar o impacto social causado pelo Projeto Ambulatorial de Atenção à Saúde (PAAS), como ação de Responsabilidade Social, desenvolvida pela Unisinos.

### 2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar a Diretoria de Ação Social da Unisinos e o PAAS;
- identificar a importância desse projeto para os pacientes atendidos, professores, estagiários e funcionários;
- identificar se o projeto tem gerado algum impacto social na vida dos pacientes atendidos; e
- apresentar sugestões de melhorias para o projeto.

### 3 Justificativa

Por ser um assunto recente, a responsabilidade social (RS) está conquistando um espaço cada vez maior dentro das empresas. É importante investir em responsabilidade social, já que as empresas se encontram num cenário competitivo, ou seja, uma empresa socialmente responsável certamente terá preferência na escolha do consumidor.

Na era da globalização e da chamada sociedade da informação, é necessário investir em conhecimento e reputação segundo Vinha (2003). Assim, as empresas começam a assumir uma postura voltada para a disseminação de valores éticos e para a busca contínua de melhorias para a qualidade de vida de todos os seus *stakeholders*.

As empresas socialmente responsáveis envolvem a comunidade em projetos de ação social. Os projetos sociais surgem devido às desigualdades sociais com que as pessoas desfavorecidas se deparam. O desenvolvimento desses projetos afeta não somente a comunidade, mas também toda a população envolvida com a empresa – os demais *stakeholders*.

Este estudo contribui com o projeto, pois existe uma demanda pré-estabelecida pela Universidade para que todos os seus projetos sociais tenham claramente definido seu impacto social. Ele tornou-se relevante, uma vez que a Universidade terá conhecimento da importância que as ações

desenvolvidas pelo PAAS representam para os pacientes que lá são atendidos, sendo possível apontar também a importância desse projeto na percepção dos profissionais que lá atuam, ou seja, professores, estagiários e funcionários.

Este trabalho tem como população-alvo a coordenadora dos programas de ação social da DAS da Unisinos, os professores, funcionários e estagiários do projeto, bem como pacientes atendidos pelo projeto, por eles interagirem diretamente com ele.

A responsabilidade social é um assunto que está em crescente discussão e entende-se que as organizações as quais ainda não desenvolvem ações desse tipo, estão planejando desenvolver algo nesse sentido. É preciso destacar o quanto a RS vem ganhando espaço no mercado e o quanto é importante a empresa estar envolvida com os seus *stakeholders*. É necessário que as práticas de responsabilidade social sejam um compromisso contínuo com a qualidade de vida, na condução de seus negócios.

Nesse contexto, o presente estudo torna-se viável, pois a população a ser pesquisada representa uma parcela significativa com a qual a instituição interage, *stakeholders*. Os resultados obtidos neste estudo contribuem para que a Unisinos tenha um *feedback* da importância desse projeto para a comunidade interna e externa envolvida.

## 4 Fundamentação teórica

As organizações devem estar atentas às diversidades culturais, à sua ética e ao retorno gerado com a Responsabilidade Social. Assim, neste capítulo, é desenvolvida a fundamentação teórica, sendo abordadas as definições de autores reconhecidos nessa área. Este capítulo divide-se em sete partes: Primórdios da Responsabilidade Social, Principais Conceitos de Responsabilidade Social, As Diferenças entre Responsabilidade Social e Filantropia, Níveis de Atuação da Responsabilidade Social, Principais Indicadores de Responsabilidade Social, *Stakeholders*: Partes Interessadas e Avaliação de Impacto.

### 4.1 Primórdios da responsabilidade social

A responsabilidade social é um assunto recente, que foi colocado em prática somente a partir do século XX, em virtude da evolução social e do surgimento de novas organizações, tais como Organizações Não Governamentais (ONGs), Associações Comunitárias, entre outras. Por Zarpelon (2006), sabe-se que as primeiras manifestações voltadas para a RSE surgiram em 1906, com Charles Eliot e em 1907, com Arthur Hakley.

Em 1919, a questão da ética, da responsabilidade e da discricionariedade dos dirigentes de empresa tornou-se pública nos EUA, com o julgamento do caso Dodge versus Ford. Esse caso tratava-se da competência de Henry Ford, presidente que tomava decisões para contrariar os interesses dos demais acionistas da empresa como John e Horace Dodge. De acordo com Ashley (2004), nesse período, Henry Ford, alegando objetivos sociais, optou por não distribuir os dividendos esperados para investir em salários e produção na empresa.

Essa autora descreve que, em 1953, nos EUA, houve outro litígio julgado, o caso A. P. Smith

Manufacturing Company versus Barlow, retomando o debate público sobre responsabilidade social corporativa. Ashley (2004, p.19) relata que a Suprema Corte de Nova Jersey interpretou esse caso quanto “à inserção da corporação na sociedade e suas respectivas responsabilidades foi favorável à doação de recursos para a Universidade de Princeton, contrariamente aos interesses dos acionistas”. A justiça determinou que é possível uma corporação buscar o desenvolvimento social por estabelecimento da filantropia corporativa.

Ainda para a mesma autora, a partir desse acontecimento, defensores da ética e da responsabilidade social corporativa passaram a argumentar sobre o verdadeiro “papel” da filantropia. Assim, a responsabilidade social passou a ser alvo de discussões tanto no meio empresarial quanto no meio acadêmico e, posteriormente, em 1960, na Europa, pelos autores Bowen, Masan, Chamberlain, Andrews e Galbraith.

Bowen (1957, p. 3) é o precursor da RSE, pois publicou nos Estados Unidos um dos primeiros estudos encontrados sobre responsabilidade social. Esse estudo faz parte de “um grande estudo sobre Ética e Vida Econômica Cristã, que foi iniciado em 1949 pelo Conselho Federal das Igrejas de Cristo da América”. Esse Conselho, em 1951, tornou-se o Conselho Nacional das Igrejas de Cristo nos Estados Unidos da América ao se unir com outras religiões. Percebe-se que, desde o seu surgimento, o tema RSE tem uma aproximação muito grande com a religião e com a fé.

Segundo esse autor (1957, p.14-5), a RSE pode ser definida como “as obrigações dos homens de negócio de adotar orientações, tomar decisões e seguir linhas de ação, que sejam com os fins e valores de nossa sociedade”. Pode-se perceber, contudo, que a definição do autor não está clara, uma vez que não possibilita a compreensão se a empresa é ou não socialmente respon-

sável, já que ele não informa quais os fins da sociedade.

No Brasil, a RSE, segundo Freire e Silva (2001), começou a se disseminar nos anos de 1960, com a criação da Associação dos Dirigentes Cristãos de Empresas (ADCE) e a partir da divulgação da “Carta de princípios do dirigente cristão de empresas”. Entretanto, foi somente em 1990 que o assunto RSE ganhou forças no país.

O primeiro espaço claramente definido sobre a RSE no Brasil foi em 1981 com a criação do Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econô-

micas (IBASE), organização não governamental sem fins lucrativos, pertencente ao terceiro setor (IBASE, 2007). Já, em 1995, foi criado o Grupo de Institutos, Fundações e Empresas (GIFE), entidade voltada para a temática de filantropia, cidadania e responsabilidade empresarial (GIFE, 2007). Em 1998, criou-se o Instituto Ethos de Empresas e Responsabilidade Social (ETHOS, 2007).

Para um melhor entendimento, a ilustração 1 descreve um breve resumo sobre a evolução histórica da responsabilidade social.

**Ilustração 1: Evolução histórica de responsabilidade social**

Ano	Responsável	Observações
1899 – França	Carnegie, fundador do Conglomerado U.S. Steel Corporation	Estabelecia dois princípios às grandes empresas. O primeiro princípio era o da caridade, exigia que os membros mais afortunados da sociedade ajudassem os grupos excluídos, e o segundo era o da custódia, em que as empresas deveriam cuidar e multiplicar a riqueza da sociedade.
1919 – Estados Unidos	Henry Ford	Contraria um grupo de acionistas ao reverter a parte dos lucros na capacidade produtiva, aumento de salários e constituição de fundo de reserva. A justiça americana posicionou-se contrária à atitude de Ford, alegando que os lucros deveriam favorecer os acionistas.
1929 – Alemanha	Constituição da República de Weimar	Passa a ser aceitável que as empresas, como pessoas jurídicas, assumam uma função social basicamente em caráter filantrópico.
1953 – Estados Unidos	Justiça Americana	Julga um caso semelhante ao de Ford, mas neste caso a decisão foi favorável à doação de recursos para a Universidade de Princeton, contrariando interesses de um grupo de acionistas e estabelecendo uma brecha para o exercício da filantropia corporativa.
Década de 1960 – Estados Unidos	Conflito Vietnã	A sociedade se manifesta contra a produção e uso de armamentos bélicos, principalmente armas químicas. As organizações não podiam mais vender o que desejassem.
Década de 1970 e 80 – Estados Unidos	Novo Contexto Econômico	Voltou-se a examinar a noção de responsabilidade social das empresas. Isso devido ao aumento dos custos de energia e a necessidade de aumentar as despesas para cumprir legislações destinadas a reduzir a poluição, proteger consumidores e assegurar oportunidades iguais.

Fonte: Karkotli e Aragão (2004, p.59-60).

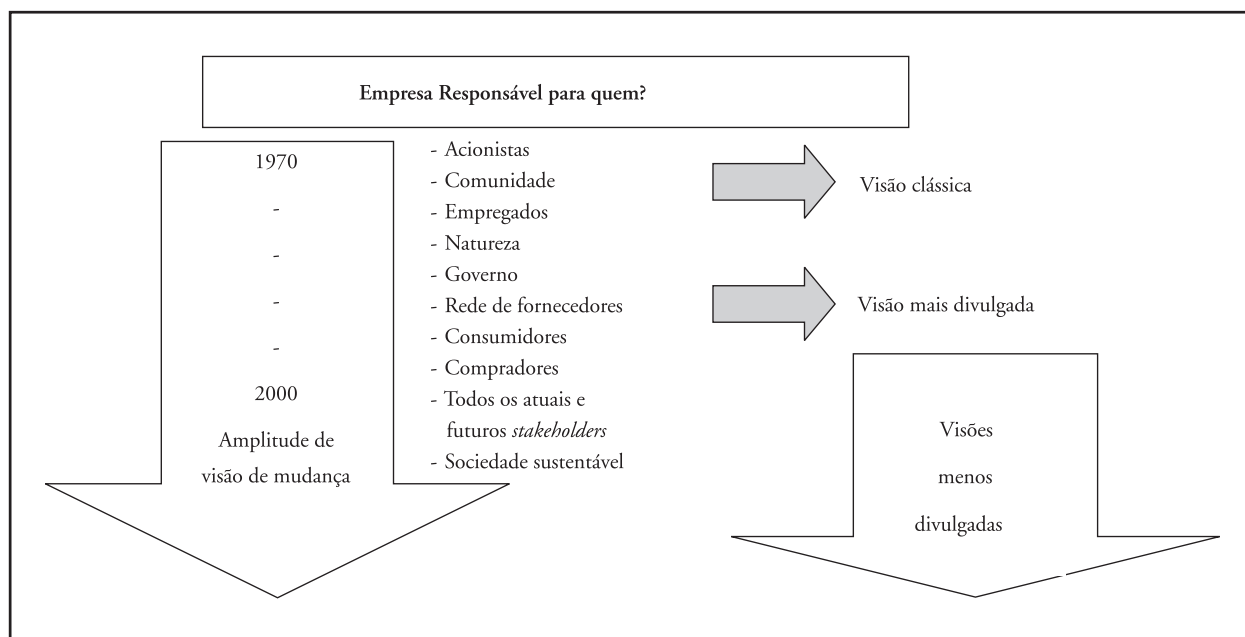
A ilustração 1 descreve a evolução histórica da responsabilidade social dos anos 1899 aos anos 1980. Há a necessidade de mencionar ainda que

foi em 1990 que os estudos sobre a responsabilidade social chegaram ao Brasil.

De acordo com Ashley (2004), partindo do pressuposto de que houve uma crescente evolução da responsabilidade social e que uma empresa socialmente responsável deve estar atenta às ex-

pectativas dos seus *stakeholders*, a ilustração 2 – Tendências Históricas de Ética e Responsabilidade Social Corporativa – aborda o aspecto “para quem” a empresa deve ser responsável.

**Ilustração 2: Tendências históricas de ética e responsabilidade social**



Fonte: Ashley (2004, p.20).

Verifica-se, de acordo com a ilustração 2, que a RSE teve uma evolução significativa entre os anos de 1970 e 2000, tendo sido, em 1970, as mudanças conservadoras e, em 2000, mais radicais. Essas mudanças estão relacionadas ao fato de as organizações utilizarem a responsabilidade social na gestão de seus negócios.

Mesmo com a evolução da RSE, ainda é possível dizer que muitas pessoas não sabem o significado da expressão responsabilidade social, já que ela começou a ser disseminada somente nos anos 1990. Oded Grajew (apud INSTITUTO AMANHÃ, 2003, p.6), presidente do Instituto Ethos, ao referir-se à disseminação da RSE no Brasil, diz que, “quando começamos a atuar, era raro alguém usar o conceito. Hoje, sabemos que as decisões pautadas em critérios éticos por parte de empresas, entidades de classe, organizações sociais, partidos políticos governantes e indivíduos poderão construir um mundo melhor”.

A responsabilidade social por si só não poderá modificar a situação de vulnerabilidade social e econômica em que muitas pessoas se encontram, porém poderá proporcionar a elas uma melhor qualidade de vida.

## 4.2 Principais conceitos de responsabilidade social

A economia globalizada, na qual os produtos e serviços estão cada vez mais parecidos, faz com que as empresas estejam atentas às mudanças. Sabe-se que, para a sobrevivência de uma organização, é necessário que ela faça investimentos no que tange à responsabilidade social, pois uma empresa socialmente responsável se destacará perante seus concorrentes.

Muitas empresas encontram, na responsabilidade social, a alternativa para garantir o seu cres-

cimento e permanência no mercado. De acordo com Zarpelon (2006), a utilização de estratégias e processos aumenta significativamente, ao passo que, juntamente com o lucro, a organização deve estar atenta às necessidades dos *stakeholders*, proporcionando-lhes não só a qualidade dos produtos ou serviços, mas também a utilização adequada dos recursos naturais e as relações éticas com a comunidade na qual estão inseridas (ou exercem influência).

Observa-se que o conceito de RSE vem sendo amplamente discutido, passando da filantropia, para abranger todas as relações da empresa: com seus funcionários, clientes, fornecedores, acionistas, concorrentes, meio ambiente e organizações públicas. Acredita-se que a empresa que desenvolve práticas de RSE está engajada pela busca constante de uma sociedade melhor, de um mundo melhor, contribuindo para que ela possa ser construída de forma mais justa e igualitária, em que todos possam sentir-se incluídos socialmente num mundo tão desigual.

Com o intuito de colaborar para o esclarecimento entre a responsabilidade social e a obrigação social, Oliveira (1984, p.205) descreve que “o simples cumprimento das obrigações legais, previamente determinadas pela sociedade, não será considerado como comportamento socialmente responsável, mas como obrigação contratual óbvia, aqui também denominada obrigação social”. Esse autor (1984, p.205) define RSE como “a capacidade de a empresa colaborar com a sociedade, considerando seus valores, normas e expectativas para o alcance de seus objetivos”. Segundo o Instituto Ethos (2000, p.07), uma empresa socialmente responsável é aquela que “vai além da obrigação de respeitar as leis, pagar impostos e observar as condições adequadas de segurança e saúde para os trabalhadores”.

Pressupõe-se que seja dever da organização assumir obrigações de caráter moral que contribuam para o desenvolvimento sustentável da sociedade. As ações sociais deveriam ser vistas como um investimento, e não como um custo, já que isso demonstra a preocupação da organização com a qualidade de vida de todos os seus *stakeholders*.

De acordo com Karkotli (2006), é importante destacar ainda que uma organização socialmente responsável, muito mais do que desenvolver ações sociais, deve: ser ética; ser confiável; valorizar seu público interno e externo; valorizar a sociedade; racionalizar o uso dos recursos naturais para que haja a preservação do meio ambiente (reciclagem, cisternas, separação do lixo orgânico e inorgânico); possuir clareza nas informações; disponibilizar a todos sua missão, visão e credo; incentivar o público interno a praticar voluntariado; recolher corretamente os tributos federais; almejar alianças e parcerias; e publicar o Balanço Social.

Karkotli (2006) indica que várias são as definições de responsabilidade social: para alguns, representa a ideia de obrigação legal; já, para outros, significa a ideia de comportamento responsável no sentido ético e, para outros, significa ainda caridade ou até mesmo consciência social. Alguns veem a responsabilidade social como uma espécie de dever, exigindo dos administradores um padrão elevado de comportamento do que aqueles exigidos aos demais cidadãos. Segundo Kwasnicka (1995), é importante que os administradores deem maior importância social para a organização. Conforme a própria autora (p.260-61), existem três considerações básicas para isso:

Eles têm sido forçados a se preocuparem mais com a sociedade mais bem informada e mais exigente de seus direitos e da preservação de leis que assegurem o seu bem-estar e até sua sobrevivência;  
têm sido persuadidos a se tornarem mais atentos, pelo fato de estarem participando no desenvolvimento de atitudes e valores na sociedade; e  
o próprio desenvolvimento de teorias administrativas modernas, tais como ecologia de organizações, não pode ficar esquecido pelos administradores, pois, se não acompanharem esse desenvolvimento cultural, sua organização tenderá a desaparecer.

Assim, é possível dizer que as empresas estão começando a direcionar suas ações com uma visão mais empreendedora e social, deixando de ser filantrópicas, para assumir sua responsabilidade social.

Atualmente, várias são as definições de RSE, Melo Neto e Froes (2004) identificam alguns aspectos para melhor entendê-la, como: atitude e comportamento empresarial ético e responsável;

conjunto de valores; estratégia empresarial; estratégia de relacionamento; estratégia de marketing; valorizar as ações da empresa; estratégia de recursos humanos; valorizar produtos e serviços; inserção na comunidade; proporcionar o desenvolvimento da comunidade; promover a cidadania individual e coletiva; consciência ecológica; capacitação profissional; e integração social.

Percebe-se que várias são as visões sobre a responsabilidade social: algumas se utilizam de todas essas visões; já, outras, não. Mas o que realmente importa é o que cada uma faz visando à melhoria contínua da comunidade que pode variar, desde a preocupação com o meio ambiente até a disseminação do conhecimento.

Os mesmos autores ainda a definem assim:

A responsabilidade social tem a ver com a consciência social e o dever cívico. A ação de responsabilidade social não é individual. Reflete a ação de uma empresa em prol da cidadania. A empresa que a pratica demonstra uma atitude de respeito e estímulo à cidadania corporativa; conseqüentemente existe uma associação direta entre o exercício da responsabilidade social e o exercício da cidadania empresarial (MELO NETO E FROES, 2004, p.26).

Segundo o Instituto Ethos,

A empresa socialmente responsável é aquela que conduz os negócios com o objetivo de se tornar parceira corresponsável pelo desenvolvimento social. Mas ain-

da é a que tem a capacidade de incorporar no planejamento de suas atividades as demandas e os interesses de todos os públicos com os quais se relaciona – funcionários, prestadores de serviços, fornecedores, clientes, comunidade e governo (INSTITUTO ETHOS, 2007).

Como se pode perceber, os autores abordados possuem diferentes definições de RSE, embora todas sejam muito parecidas, ou seja, a responsabilidade social vai muito além da filantropia. Segundo Soares (2002), a atuação socialmente responsável da empresa deixa de limitar-se aos velhos conceitos de proteção passiva e paternalista ou de fiel cumprimento de regras legais, para avançar na direção da proteção ativa e da promoção humana.

Para Grajew (apud RAE, 2005), uma empresa socialmente responsável é aquela que possui a capacidade de ouvir seus *stakeholders*, de incorporá-los ao planejamento de suas atividades, atendendo às necessidades de todos os envolvidos. Segundo o autor, percebe-se que muitas empresas ainda não assumem a responsabilidade social como visão estratégica de negócio, utilizando instrumentos de gestão que possam planejar, mensurar e avaliar o estágio de responsabilidade social na empresa. Para facilitar o entendimento, a ilustração 3 aborda a síntese conceitual da responsabilidade social.

**Ilustração 3: Síntese conceitual de responsabilidade social**

<b>Autores</b>	<b>Conceituação</b>
1943 – Bowen	Obrigação do empresário de adotar políticas, tomar decisões e acompanhar linhas de a�o desejáveis, segundo os objetivos e valores da sociedade.
1970 – Friedman	Responsabilidade social � um comportamento antimaximiza�o de lucros, assumido para beneficiar outros que não acionistas da empresa. Portanto, existe somente uma responsabilidade da empresa: utilizar seus recursos e organizar suas atividades com o objetivo de aumentar seus lucros, seguindo as regras do jogo de mercado.
1979 – Zenisek	Responsabilidade social como uma preocupa�o das empresas com as expectativas do público. Seria, então, a utiliza�o de recursos humanos, físicos e econ�micos para fins sociais mais amplos, e não simplesmente para satisfazer interesses de pessoas ou organiza�es em particular.
2004 – Melo Neto e Froes	A responsabilidade social tem a ver com a consciência social e o dever cívico. A a�o de responsabilidade social não � individual. Reflete a a�o de uma empresa em prol da cidadania. A empresa que a pratica demonstra uma atitude de respeito e estímulo � cidadania corporativa; conseqüentemente existe uma associa�o direta entre o exercício da responsabilidade social e o exercício da cidadania empresarial.

Fonte: Elaborado pela autora com base em Karkotli e Aragão (2004, p.57-8).

Segundo Karkotli (2006), muitas organizações adotam as práticas de responsabilidade social para que mais rapidamente possam alcançar seus objetivos e para serem entendidas como empresas cidadãs, em que seus princípios estejam explícitos para a sociedade. Sendo assim, torna-se importante mencionar algumas definições sobre as ati-

vidades desenvolvidas pelas organizações identificadas por filantropia, ação social, marketing social ou marketing institucional as quais são geralmente utilizadas como demonstração de responsabilidade social, como pode ser visualizado na ilustração 4.

**Ilustração 4: Definições da área social referidas à responsabilidade social**

Definições
<b>Filantropia:</b> tem como base os princípios da caridade e da custódia e amor à humanidade.
<b>Ação Social:</b> é ação de curto prazo com objetivo de satisfazer as necessidades em prol da sociedade ou de uma comunidade específica.
<b>Responsabilidade Social Corporativa:</b> é o comportamento ético e responsável na busca de qualidade nas relações que a organização estabelece com todos os seus <i>stakeholders</i> , associado direta ou indiretamente ao negócio da empresa, incorporado à orientação estratégica da empresa e refletindo em desafios éticos para dimensões econômicas, ambientais e sociais.
<b>Marketing Social:</b> significa entender e atender a sociedade, proporcionando a satisfação e o bem-estar da mesma dentro de um comportamento ético e social responsável, visando às transformações sociais.
<b>Marketing Ideológico/Institucional:</b> é utilizado para identificar e associar as iniciativas pelas quais uma empresa procura manter, fortalecer e solidificar a imagem da marca e a identidade de marca perante o seu público-alvo.

Fonte: Karkotli (2006, p. 63).

Entende-se, de acordo com a ilustração 4, que as empresas precisam ter a definição clara de cada um dos itens acima conceituados, para que possam se autoidentificar corretamente de acordo com seu segmento.

### 4.3 Stakeholders: partes interessadas

De acordo com Karkotli (2006), o surgimento do termo e da preocupação com os *stakeholders* é atribuído à General Electric Company, em 1930, durante o período da Grande Depressão, porém foi somente em 1990 que o assunto passou a ser discutido com maior intensidade.

Para Daft (1999), a responsabilidade social de uma empresa deve também considerar todas as relações e práticas existentes entre as partes interessadas ligadas à organização (*stakeholders*) e o ambiente às quais pertence. De acordo com o mesmo autor, as partes interessadas podem ser

entendidas como qualquer grupo dentro ou fora da organização que tem interesse no desempenho da empresa. Cada parte interessada tem um critério diferente de reação, porque tem um interesse diferente na organização.

É possível atribuir aos *stakeholders* a responsabilidade social externa e interna (beneficiários internos e externos). Para Melo Neto e Froes (2004), a responsabilidade social interna focaliza o público interno da empresa, seus empregados e seus dependentes, ou seja, os beneficiários internos da empresa, pois, sem eles, a organização não sobrevive. Já a responsabilidade social externa procura atuar na sociedade na qual a empresa está inserida, junto a todos os seus públicos ou beneficiários externos (fornecedores, clientes, governo, sociedade etc.). Assim, a empresa obtém maior visibilidade perante a sociedade em geral.

A ilustração 5 elenca todos os beneficiários internos e externos de uma organização.

Ilustração 5: *Stakeholders*: partes interessadas

Parceiros	Contribuições	Demandas básicas/exigências
Acionistas	Capital	<ul style="list-style-type: none"> <li>• utilizar os recursos do negócio;</li> <li>• comprometer-se para aumentar os lucros, dentro das restrições legais impostas pela sociedade;</li> <li>• divulgar com clareza a utilização dos recursos da empresa e os resultados dessa utilização.</li> </ul>
Empregados	Mão de obra Criatividade Ideias Tempo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• assumir o mínimo de responsabilidades para com os empregados: condições físicas de trabalho, segurança e saúde, remuneração justa, reconhecimento pessoal e profissional, comprometimento.</li> </ul>
Fornecedores	Mercadorias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• respeito aos contratos;</li> <li>• parcerias e alianças;</li> <li>• comprometimento social e ambiental;</li> <li>• negociação leal.</li> </ul>
Clientes	Preço/Dinheiro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• serviço de pronto atendimento;</li> <li>• informações corretas;</li> <li>• qualidade nos produtos e serviços;</li> <li>• preço acessível e compatível com o mercado;</li> <li>• satisfação das necessidades e desejos.</li> </ul>
Concorrentes	Competição referencial de mercado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lealdade na concorrência;</li> <li>• propaganda honesta.</li> </ul>
Governo e Sociedade	Suporte institucional, jurídico e político	<ul style="list-style-type: none"> <li>• cumprimento das leis;</li> <li>• pagamento de tributos;</li> <li>• transparência;</li> <li>• combate à corrupção e propina.</li> </ul>
Comunidade	Infraestrutura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• contribuição para a melhoria da qualidade de vida;</li> <li>• apoio de ações de promoção ambiental e conservação dos recursos naturais;</li> <li>• promoção da inclusão social;</li> <li>• respeito ao interesse comunitário.</li> </ul>

Fonte: Elaborado pela autora com base em Karkotli (2006, p. 26-7).

Pode-se dizer que as relações constituídas, entre os públicos interno e externo, buscam satisfazer as necessidades e interesses de todos os envolvidos; podendo, assim, assegurar a sustentabilidade e a permanência a longo prazo dos negócios. Para Melo Neto e Froes (2004), uma empresa adquire o status de empresa-cidadã, quando atua em ambas as dimensões (responsabilidade empresarial interna e externa).

#### 4.4 As diferenças entre responsabilidade social e filantropia

A responsabilidade social, por ser um assunto recente, muitas vezes é confundida com filantropia,

embora possuam significados distintos. Enquanto a filantropia está relacionada ao “assistencialismo”, a responsabilidade social relaciona-se com “ações transformadoras” em prol da cidadania.

Para o Instituto Ethos (2007), a diferença entre a filantropia e a responsabilidade social consiste no seguinte: a filantropia é basicamente uma ação social externa da empresa, em que o principal beneficiário é a comunidade, seja ela representada por conselhos comunitários, organizações não governamentais, associações comunitárias, organizações, entre outros; já a responsabilidade social tem seu foco na cadeia de negócios da empresa, que se preocupa com um público maior (acionistas, funcionários, prestadores de serviço, fornecedores,

consumidores, comunidade, governo e meio ambiente), cuja demanda e necessidade a empresa deve buscar entender e incorporar aos negócios.

Assim, é possível dizer que uma empresa filantrópica é aquela que proporciona ações sociais para a sociedade somente para cumprir com as leis e com suas obrigações fiscais. A empresa responsável socialmente, por sua vez, é aquela que

planeja, organiza, acompanha e avalia os resultados das ações sociais desenvolvidas, a fim de proporcionar a inclusão social e uma melhor qualidade de vida para sociedade.

Na Ilustração 6, são apresentadas as principais diferenças entre filantropia e responsabilidade social de acordo com Melo e Froes (2004).

**Ilustração 6: As diferenças entre a filantropia e a responsabilidade social**

Filantropia	Responsabilidade Social
Ação individual e voluntária	Ação coletiva
Fomento da caridade	Fomento da cidadania
Base assistencialista	Base estratégica
Restrita a empresários filantrópicos e abnegados	Extensiva a todos
Prescinde de gerenciamento	Demanda gerenciamento
Decisão individual	Decisão individual

Fonte: Melo Neto e Froes (2004, p. 28).

De acordo com a ilustração 6, entende-se que a filantropia decorre de uma ação individual e voluntária, já a responsabilidade social parte de uma ação coletiva que tem por objetivo transformar a realidade da população, de forma que haja a promoção da inclusão social. Pode-se dizer ainda que as ações de responsabilidade social exigem periodicidade, sistematização e gerenciamento por par-

te das instituições enquanto as ações de filantropia necessitam de planejamento, organização, monitoramento, acompanhamento e avaliação.

As ações de responsabilidade social podem ser realizadas de duas formas: por meio de projetos sociais e ações comunitárias. Na ilustração 7, são definidas as diferenças entre as modalidades de exercício de responsabilidade social.

**Ilustração 7: Modalidades de exercício de responsabilidade social corporativa**

Ações comunitárias	Projetos sociais próprios
Ação indireta sobre a comunidade	Ação direta sobre a comunidade
Transferência/repasso de recursos para entidades	Aplicação direta dos recursos
A gestão é feita por terceiros	A gestão é feita pela própria empresa
São ações de doação e apoio	São ações de fomento ao desenvolvimento social
Geram retorno tributário, social e institucional	Geram retorno social e de mídia institucional
Não demandam ações de marketing social	Demandam ações de marketing social

Fonte: Melo Neto e Froes (2004, p. 28).

De acordo com o autor, os projetos sociais próprios normalmente são desenvolvidos pela própria organização para atender diretamente as necessidades da comunidade, exigindo planejamento, acompanhamento, implementação, coor-

denação e mensuração de seu impacto. É, nos projetos sociais próprios, que a empresa estreita laços com a comunidade, proporcionando o fortalecimento da sua imagem.

Já as ações comunitárias normalmente são realizadas em parcerias com outras organizações ou governo, sendo que aqui seu maior retorno é de natureza social, tributária e institucional. Algumas empresas desenvolvem essas ações, a fim de obterem desconto no imposto de renda, o que é permitido por lei.

#### 4.5 Níveis de atuação da responsabilidade social

É possível observar que, nas últimas décadas, as empresas estão mais preocupadas com suas obrigações sociais, independentemente de seu tamanho ou faturamento. Atualmente, as empresas destinam parte de seus recursos econômico-financeiros para ações em prol do bem-estar da sociedade. Segundo Melo Neto (2004), quanto maior o investimento social de uma organização, maior será o seu retorno institucional, ou seja, melhor relacionamento com seus *stakeholders*.

Assim, entende-se que uma organização responsável socialmente tenha não apenas obrigações legais e econômicas, mas também compro-

missos e responsabilidades para com a sociedade, além dessas obrigações. De acordo com Montana e Charnov (1998), assim como para Melo Neto (2005), a atuação social está dividida em três níveis:

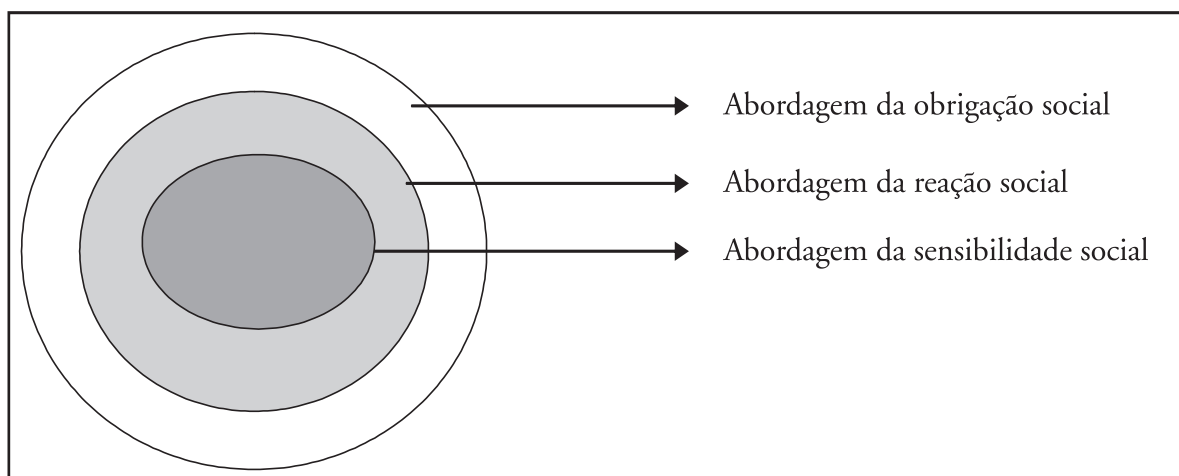
**Nível I** – abordagem da obrigação social: nesse nível, as empresas limitam-se a cumprir a lei, sendo aqui o objetivo principal de uma empresa o sucesso econômico e, portanto, a empresa deveria meramente satisfazer as responsabilidades sociais mínimas impostas pela legislação;

**Nível II** – abordagem da responsabilidade social: nesse nível, as empresas, além de cumprirem suas metas, ou seja, aquilo que é exigido por lei, elas desenvolvem outras atividades sociais, que não as exigidas por lei; e

**Nível III** – sensibilidade social ou proatividade social: nesse nível, supõe-se que a empresa não apenas possua metas econômicas e sociais, mas também que ela se antecipe aos possíveis problemas sociais futuros. Com a geração de emprego e renda, do desenvolvimento sustentável, a empresa estará prevenindo os futuros problemas sociais.

Na ilustração 8, são mostradas as três abordagens de atuação social.

Ilustração 8: As três abordagens da responsabilidade social



Fonte: Baseado em Montana e Charnov (1998, p.36).

Entende-se que uma organização pode situar-se em cada um dos níveis, pois uma empresa responsável socialmente requer todos os níveis.

## 4.6 Principais indicadores de responsabilidade social

Os indicadores de responsabilidade social são instrumentos que uma organização pode utilizar para mensurar e direcionar suas estratégias a fim de verificar seu envolvimento com as questões sociais. Para Karkotli e Aragão (2004), por meio dos indicadores, também é possível acompanhar e avaliar as estratégias e práticas de RSE, auxiliando os administradores na comunicação transparente com seus diversos públicos.

Atualmente, os indicadores de RSE mais utilizados são: o balanço social, os indicadores do Instituto Ethos de responsabilidade social e as certificações de responsabilidade social. Esses indicadores serão apresentados a seguir.

### 4.6.1 Balanço Social

O marco histórico do Balanço Social aconteceu na França em 1972, quando a empresa Singer fez o primeiro Balanço Social da história das empresas. Conforme Reis e Medeiros (2007), no Brasil, o primeiro Balanço Social feito foi o da Nitrofértil, em 1984, empresa estatal situada na Bahia.

Segundo Ethos (2007), o Balanço Social ganhou visibilidade no Brasil em junho de 1997, quando o sociólogo Herbert de Souza, o Betinho, lançou a campanha pela divulgação voluntária do Balanço Social. No mesmo ano, as deputadas federais Marta Suplicy, Maria da Conceição Tavares e Sandra Starling criaram o projeto de lei N.º 3.116, no qual se estabelece a obrigatoriedade da elaboração do Balanço Social para empresas privadas com cem ou mais empregados no ano anterior ao de sua publicação.

Para Kroetz (2000, p.61), em relação ao Balanço Social, pode-se mencionar que:

Seu objetivo é o de compreender a atuação social da entidade, objetivando uma melhoria contínua e não simplesmente transformá-lo em mais um serviço de divulgação. Antes de ser uma obrigação, o Balanço Social é um instrumento de apoio à gestão, pelo qual se mostra a face interna e externa da organização, o que permite sua avaliação, sua análise e os ajustamentos necessários.

Como se pode perceber, a publicação do Balanço Social é muito importante, pois sua principal função é tornar pública a intenção da organização para com seu público envolvido, o seu desempenho social obtido, por meio do seu compromisso e da responsabilidade social, prestando contas do seu desempenho e do uso dos seus recursos de forma clara e transparente.

### 4.6.2 Indicadores do Instituto Ethos de Responsabilidade Social

Os indicadores do Instituto Ethos de Responsabilidade Social são uma ferramenta de autoavaliação, que permite à empresa avaliar e identificar seu desempenho em relação às práticas de responsabilidade social. O objetivo do Instituto, ao criar os indicadores, foi de mobilizar as empresas para a causa da responsabilidade social empresarial por meio de uma ferramenta de gestão abrangente e melhorar a qualidade dos relatórios e balanços sociais (ETHOS, 2007).

O Instituto apresenta seus indicadores em forma de um questionário de avaliação, dividido em sete temas: valores e transparência; público interno; meio ambiente; fornecedores; clientes e consumidores; comunidade; e governo e sociedade.

Os questionários são avaliados por dois grupos de controle: grupo *benchmark* e a empresa focalizada. Qualquer empresa, independentemente do seu porte, pode preencher o questionário.

Ao preencher o questionário, o Instituto proporciona às empresas, a longo prazo, a construção de parâmetros comparativos de como a responsabilidade social é praticada pelas empresas. Esse instrumento permite, ainda, saber qual é a contribuição efetiva da responsabilidade social para a produtividade e para a competitividade das empresas.

### 4.6.3 Certificações

A certificação de responsabilidade social corporativa é questão recente no Brasil e no mundo. As certificações de responsabilidade social vêm sendo desenvolvidas para que as empresas possam responder a desafios como a ampliação das responsabilidades, transparência e concorrência.

As certificações, de acordo com Tenório (2004), são ainda padrões, ou seja, um conjunto amplamente aceito de procedimentos, práticas e/ou especificações.

Nesse contexto, é possível citar a Norma Social Accountability – SA 8000. O programa SA 8000 possibilita às organizações os meios para assegurar aos seus clientes de que seus produtos serão produzidos sob condições de trabalho adequadas. A obtenção do certificado SA 8000 é concedido à empresa após os procedimentos específicos de auditoria. Ela terá validade de três anos e, durante esse período, é realizada, a cada seis meses, uma avaliação de aderência aos princípios e às normas editados pelo programa.

Já a Accountability – AA 1000, para Zarpelon (2006), representa um instrumento para estimular a gestão baseada em princípios de qualidade e ética, que garantem aos *stakeholders* confiabilidade e transparência às demonstrações e relatórios produzidos e divulgados pela organização.

#### 4.7 Avaliação de projetos

Para Chianca (2001), não existe uma única definição para o termo “avaliação”. Na verdade, há muitas definições oferecidas por diferentes teóricos que incluem, entre outras, pesquisas ou medições, atingimento de objetivos, julgamento profissional, auditoria, controle de qualidade e suporte a decisões inteligentes e bem-informadas para os gestores.

Para Belloni (2000, p.14), avaliar é

Uma ação corriqueira e espontânea realizada por qualquer indivíduo, acerca de qualquer atividade humana; é assim, um instrumento fundamental para conhecer, compreender, aperfeiçoar e orientar as ações de indivíduos ou grupos. É uma forma de olhar o passado e o presente com vistas ao futuro.

Assim, é possível entender que avaliação é um instrumento de sobrevivência de qualquer indivíduo que compreende eficiência, efetividade, impacto e sustentabilidade do programa, bem como sua relevância e objetivos. Salienta-se que, neste trabalho, a palavra “impacto” tem sentido de transformação e acontecimento.

Chianca (2001, p.16) define ainda que a avaliação de programas consiste na

[...] coleta sistemática de informações sobre as ações, as características e os resultados de um programa, e a identificação, esclarecimento e aplicação de critérios, passíveis de serem defendidos publicamente, para determinar o valor (mérito e relevância), a qualidade, utilidade, efetividade ou importância do programa sendo avaliado em relação aos critérios estabelecidos, gerando recomendações para melhorar o programa e as informações para prestar contas ao público interno e externo ao programa do trabalho desenvolvido.

Fundamentando-se no que afirma Chianca (2001), pode-se dizer que a avaliação consiste na coleta sistemática de informações relevantes, na determinação e aplicação de parâmetros para determinar o valor, a qualidade, a efetividade e a importância do programa avaliado, entre outras, e, por fim, a garantia do uso dos resultados da avaliação poderá ser utilizada para o aperfeiçoamento do programa e de informações que servem para prestar contas a toda comunidade diretamente envolvida pelo programa.

O mesmo autor expressa a falta de consenso entre os avaliadores em definir avaliação, assim como em relação à maneira pela qual ela é conduzida. Há alguns conceitos sobre os quais não paira tanta polêmica e que são importantes, como é o caso das avaliações formativa, somativa e de marco zero.

**Avaliação formativa:** tem por objetivo prover informações essenciais sobre um determinado programa para que os gestores possam introduzir mudanças, a fim de melhorá-la ainda durante seu processo de implementação. Essa avaliação é conhecida também como avaliação de processos.

**Avaliação somativa:** é conduzida após o término de um programa, em que os principais interessados são as pessoas responsáveis pela tomada de decisões em relação ao programa. Essa avaliação basicamente serve para saber o mérito e a relevância de um programa em relação a determinados critérios, possibilitando a decisão sobre continuidade, extensão ou descontinuação de um programa.

**Avaliação de marco zero:** ocorre antes da implementação de um programa e serve para orien-

tar a equipe responsável pelo planejamento das ações, proporcionando o máximo de proximidade às necessidades e expectativas dos futuros usuários.

Com base nas abordagens de Chianca (2001), é possível afirmar que a avaliação é de extrema importância em qualquer programa, assegurando qualidade e efetividade para o seu real funcionamento. É importante destacar que a avaliação é um instrumento que serve também para identificar potencialidades e limitações, pontos positivos e negativos, mas é válido lembrar que esse não é o único instrumento que poderá ser utilizado pelos gestores de um programa.

#### 4.7.1 Tipos de avaliação

Para Cohen e Franco (1999), existem diferentes tipos de avaliações que podem estabelecer diferenças entre elas, segundo critérios como o tempo de sua realização e os objetivos almejados (quem as realiza, a sua natureza, a sua escala e os destinatários).

##### A – Em função do momento em que se realiza e os objetivos em que se prosseguem

Para os mesmos autores (p. 108-9), existem, em economia, dois tipos de avaliação de projetos, que possuem diferentes finalidades: a avaliação *ex-ante* e a avaliação *ex-post*. A avaliação *ex-ante* é realizada antes da implementação do projeto e proporciona critérios para decidir se o projeto deve ou não ser implementado. Já a avaliação *ex-post* é realizada durante a execução do projeto, proporcionando elementos que podem contribuir para a melhoria e continuidade do projeto. Essa avaliação possui duas óticas que são:

- avaliação de processos: é realizada durante a implementação; tem como objetivo medir a eficiência de operação do projeto para realizar correções e adequações caso necessárias; e
- avaliação de impacto: procura determinar em que medida o projeto alcança seus objetivos e quais são seus efeitos secundários (previstos ou não).

De acordo com o mesmo autor, entende-se que a avaliação de processos olha para a frente, podendo corrigir ou adequar o projeto; já a avaliação

de impacto olha para trás, ou seja, se o projeto funcionou ou não, se ele poderá ou não dar continuidade em suas ações. Entende-se que a avaliação de processos é também chamada de avaliação continuada. É realizada durante a implementação ou excussão do projeto. Já a avaliação de impacto pode ser realizada durante ou até mesmo depois de finalizar o projeto.

##### B – Em função de quem realiza a avaliação

Essa avaliação pode se dividida em quatro tipos:

- avaliação externa: é realizada por pessoas alheias à organização, agente;
- avaliação interna: é realizada dentro da organização gestora do projeto;
- avaliação mista: procura combinar avaliadores externos e pessoas da organização, agente; e
- avaliação participativa: procura minimizar a distância existente entre o avaliador e os beneficiários.

##### C – Em função da escala dos projetos

São tratadas as diferenças fundamentais entre projetos grandes e pequenos no que se refere à estratégia da avaliação, à lógica da avaliação, ao roteiro da avaliação, às técnicas de análise, ao resultado da avaliação e aos avaliadores.

##### D – Em função dos destinatários da avaliação

Refere-se a quem a avaliação está sendo destinada. Poder ser para os dirigentes superiores, para os administradores ou para os coordenadores de uma empresa ou projeto.

#### 4.7.2 Avaliação de impacto

A existência de diversos problemas sociais, tais como a miséria e a fome, fazem com que a sociedade encontre alternativas para solucioná-los ou pelo menos diminuí-los. A avaliação de impacto social é o processo que, baseado numa lógica de transformação social, possibilita medir o real valor de um investimento social.

A utilização de modelos para avaliar programas sociais vem sofrendo grandes críticas, prin-

principalmente pelo baixo grau de relevância e de informações geradas, pois normalmente não respondem às necessidades dos agentes sociais envolvidos. A avaliação, de acordo com Rits (2007), deve conter informações referentes aos insumos utilizados pelo projeto, seu custo, eficiência e eficácia, e também informações referentes às verdadeiras mudanças provocadas pela intervenção, quanto à sua efetividade e impacto.

Segundo Roche (2002), as abordagens iniciais sobre avaliação de impacto surgiram em 1950, período em que as agências de desenvolvimento começaram a usar essas abordagens – que tratavam de prever, antes do início do projeto, suas prováveis consequências ambientais, sociais e econômicas – para aprová-lo, ajustá-lo ou rejeitá-lo. Ainda para a mesma autora:

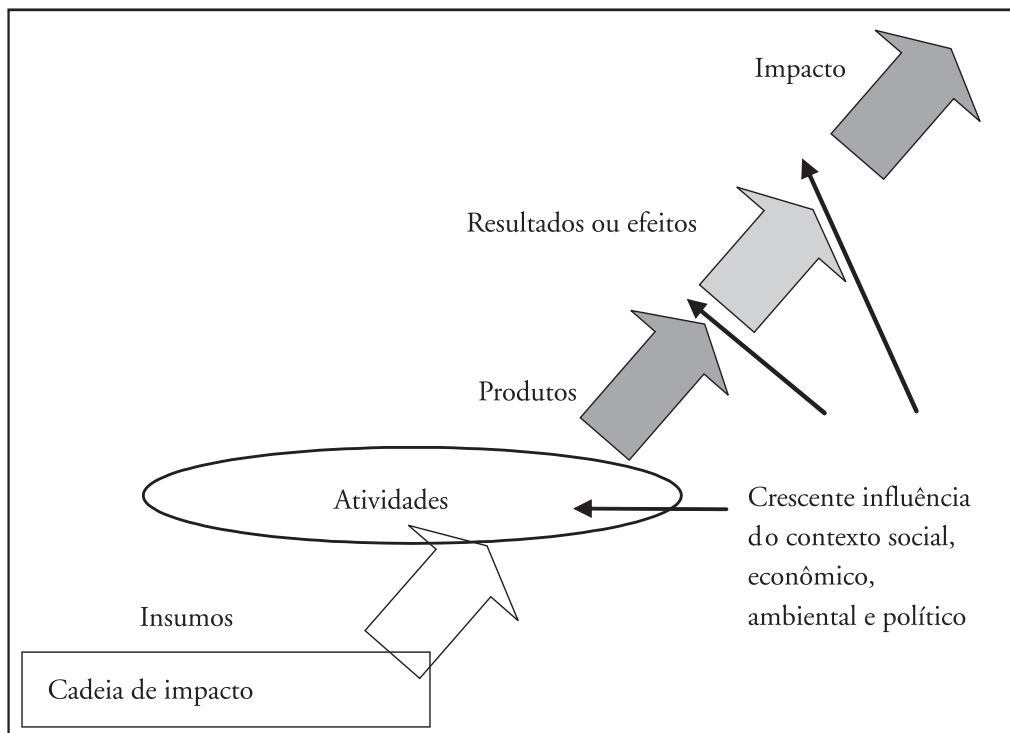
Nos últimos anos, tem havido vários esforços para integrar as avaliações de impacto social e ambiental em formas mais coerentes, a análise de impacto, por outro lado, esteve restrita essencialmente a uma avaliação de impacto vários anos após o encerramento do programa (ROCHE, 2002, p.33-4).

A avaliação de impacto é um “tipo de avaliação” que busca conhecer as mudanças ocasionadas na vida das pessoas em decorrência da intervenção dos programas ou projetos sociais. Esse tipo de avaliação é um avanço, pois, com base nas informações obtidas com ele, é possível verificar o que está além dos resultados esperados pelo programa. Roche (2002, p.37) define avaliação de impacto como “a análise sistemática das mudanças duradouras ou significativas – positivas ou negativas, planejadas ou não – nas vidas das pessoas e ocasionadas por determinada ação ou série de ações”.

Pode-se entender, portanto, que a avaliação de impacto é realizada ao se analisar até onde os resultados de uma determinada ação conduziram as mudanças, seja na vida dos beneficiários (pessoas envolvidas diretamente com o programa), seja na vida de outras pessoas (pessoas que não estavam envolvidas diretamente no programa).

A ilustração 9 expressa melhor o entendimento do impacto de uma intervenção social.

**Ilustração 9: Cadeia de impacto e a importância do contexto**



Fonte: Roche (2002, p.43).

Observa-se, na ilustração 9, que os insumos iniciam a cadeia, podendo ser materiais, financeiros, humanos, entre outros, e devem ser disponibilizados em quantidade e qualidade adequadas às atividades e ações a serem realizadas; as atividades e ações realizadas, se implementadas, devem ser coerentes com o propósito almejado; havendo a implementação, serão gerados os produtos, que são os serviços prestados; os resultados ou efeitos estão relacionados com os propósitos, com os objetivos da intervenção; o impacto, representa as mudanças provocadas pelos resultados da intervenção. Nota-se, portanto, que um componente influencia o próximo, proporcionando a mudança na vida das pessoas, ou seja, o impacto.

#### **4.7.3 Indicadores de avaliação**

De acordo com Armani (2000), em projetos sociais, indicadores são um instrumento usado para indicar em que medida os objetivos do projeto foram alcançados, dentro de um determinado período e de uma população. Para o autor, os indicadores podem ser qualitativos ou quantitativos, tangíveis ou intangíveis.

Segundo o mesmo autor, a qualidade dos indicadores para avaliar o andamento de um projeto é de grande importância para um gerenciamento adequado. Os indicadores devem responder às seguintes perguntas:

Para quê? Definir a variável específica a ser avaliada;

O quê? Indicar concretamente o que vai se avaliar;

Quanto? Quantificar a variação esperada;

Quem? Definir o grupo social de referência;

Quando? Indicar a partir de quando e por quanto tempo;

Onde? Indicar a localização geográfica em referência;

Como? Indicar os meios de verificação;

É viável?

E, por fim, verificar se é válido.

Após realizada a fundamentação teórica que serviu de base para a análise de dados desta pesquisa, no próximo capítulo, será apresentada a metodologia utilizada neste trabalho.

## 5 Métodos e procedimentos

Este capítulo aborda o método utilizado para o desenvolvimento da pesquisa. Nesta seção, são apresentados o delineamento, a definição da área, a população-alvo, a amostra da população, a técnica de coleta de dados, a análise de dados e as suas limitações.

### 5.1 Delineamento da pesquisa

Esta pesquisa foi conduzida por meio de um estudo de caso, realizado na Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos.

Segundo Gil (1996, p.59), o estudo de caso é “caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos de maneira que permita o seu amplo e detalhado conhecimento, tarefa praticamente impossível mediante os outros procedimentos”.

O estudo de caso é de natureza exploratória, e de acordo com Gil (1996, p.43), “as pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista, a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores”.

Yin (2003) esclarece que o estudo de caso tanto pode trabalhar com a evidência quantitativa como com a qualitativa. Ainda para o mesmo autor, o estudo de caso não requer um modo único de coleta de dados, como a observação do participante, por exemplo.

Para Roesch (1999, p.155), a pesquisa qualitativa é

Apropriada para a avaliação formativa, quando se trata de melhorar a efetividade de um programa, ou plano, ou mesmo, quando é o caso da proposição de planos, ou seja, quando se trata de selecionar as metas de um programa e construir uma intervenção, mas não é adequada para avaliar resultados de programas ou planos.

Assim, entende-se que, utilizando a pesquisa qualitativa, foi possível identificar, diagnosticar problemas e hipóteses para futuras oportunidades de melhorias na percepção dos entrevistados e do autor.

Foi utilizado o estudo de caso, o que proporcionou ao pesquisador maior familiaridade com o assunto estudado, possibilitando flexibilidade para que ele pudesse considerar os mais diversos aspectos relativos ao tema, ou seja, a RS. A escolha desse tipo de pesquisa possibilitou melhor abordagem do problema, proporcionando ao aluno-pesquisador um conhecimento mais amplo sobre o tema estudado, ou seja, a Responsabilidade Social.

### 5.2 Definição da unidade de análise

A pesquisa foi realizada no Projeto Ambulatorial de Atenção à Saúde (PAAS), que está sob a Coordenação da Diretoria da Ação Social da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos. O público-alvo desta pesquisa foram os professores, colaboradores e estagiários do projeto, bem como as pessoas (pacientes/beneficiários) atendidas por ele e ainda a coordenadora dos programas e projetos de ação social da Unisinos. Escolheu-se o PAAS por ser um importante projeto para a comunidade leopoldense e por ser um serviço de referência no tratamento de diabetes, hipertensão, entre outras patologias.

Alguns dados quantitativos do projeto: 11 professores, quatro funcionários (duas auxiliares administrativas e duas analistas de ação social) e 90 acadêmicos envolvidos, 678 pessoas atendidas, 8.288 atendimentos diretos, 33.252 atendimentos indiretos, 112 visitas a instituições/reuniões/encontros domiciliares, duas participações em eventos, duas organizações de eventos e cinco trabalhos de conclusão baseados nas ações do projeto.

### 5.3 Técnicas de coleta de dados

A coleta de dados se deu em duas etapas, uma qualitativa e outra quantitativa. Os dados foram coletados por meio da análise de documentos, das entrevistas em profundidade, da observação do participante e do questionário.

#### A – Análise de Documentos

Segundo Roesch (1999, p.165), o dado secundário é

Constituído por documentos, como relatórios anuais da organização, materiais utilizados em relações públicas, declarações sobre a missão, políticas de marketing e de recursos humanos, documentos legais, etc. Normalmente, tais fontes são utilizadas para complementar entrevistas ou outros métodos de coleta de dado.

Os dados secundários foram obtidos pelas leituras de documentos produzidos pela Universidade, como relatórios de atividades, Balanço Social dos anos de 2004 e 2005 e outros materiais (cartilhas, jornais impressos e *on-line*, *internet* e vídeos institucionais).

#### B – Entrevistas em Profundidade

As entrevistas em profundidade são definidas por Roesch (2005, p.159) “como a técnica fundamental da pesquisa qualitativa”. Conforme essa autora, para a realização das entrevistas em profundidade, utilizaram-se entrevistas semiestruturadas, em que seu grau de estruturação depende do objetivo do pesquisador. Nas entrevistas semiestruturadas, foram utilizadas perguntas abertas, que permitiram ao pesquisador, no desenrolar da entrevista, direcionar certos assuntos, a fim de influenciá-lo e colaborar para o entendimento do assunto abordado ao entrevistado. Neste estudo, o pesquisador utilizou um roteiro de perguntas que serviu de guia durante as entrevistas.

As entrevistas foram conduzidas com 13 colaboradores, no período de 25 de março a 15 de abril de 2008. Nessa etapa, foram realizados dois pré-testes. Os entrevistados foram: três professores; o coordenador dos programas e projetos de ação social da Unisinos; dois funcionários administrativos; dois assessores técnicos; e cinco estagiários.

Optou-se pelo método de entrevista em profundidade, porque ele permite o aprofundamento dos dados coletados. Por meio dele, buscou-se também captar as percepções e emoções dos entrevistados.

#### C – Observação do Participante

A técnica de observação do participante foi aplicada aos professores, funcionários e estagiários, pois ela foi considerada um elemento complementar para o desenvolvimento desta pesquisa. Nesse caso, optou-se pela observação do participante de forma aberta, já que o pesquisador teve permissão para observar, entrevistar e participar do ambiente de trabalho do projeto. Isso possibilitou maior flexibilidade no acesso às informações.

#### D – Questionário

Roesch (1999, p.142), referindo-se à aplicação dos questionários, descreve que o “questionário não é apenas um formulário, ou um conjunto de questões listadas sem muita reflexão. O questionário é um instrumento de coleta de dados que busca mensurar alguma coisa”. A técnica da aplicação de questionário foi aplicada com os pacientes do projeto.

O objetivo inicial era aplicar 60 questionários, mas, somente 40, efetivamente foram respondidos. Num primeiro momento, pretendia-se aplicá-los em uma semana, mas como a maioria dos pacientes chegava sempre no horário das consultas e outros se negaram a responder aos questionários, necessitou-se de mais dias para aplicá-los, o que compreendeu o período de 14 a 29 de abril de 2008. Cabe salientar que a aplicação dos questionários foi autorizada pelos professores do projeto e contou com o apoio dos seus funcionários que o aplicaram aos pacientes. O número de questionários aplicados foi considerado como representativo já que, durante o ano de 2007, o PAAS realizou 678 atendimentos. Se dividirmos o número de atendimentos anual por 12 (meses), tem-se em média 56,5 atendimentos mensais. Sendo assim, os entrevistados foram escolhidos por ocupar posições-chave na condução e gerenciamento do PAAS.

Entende-se que, com a aplicação dos questionários aos pacientes e das entrevistas aos professores, funcionários e estagiários foi possível identificar a importância do projeto para todos os envolvidos, bem como seu impacto social.

#### 5.4 Técnicas de análise de dados

Tendo como base os dados coletados, foram realizados os procedimentos de análise de dados. A técnica utilizada foi a análise de conteúdo que buscou encontrar padrões ou regularidades nos dados, e, posteriormente, foi alocado dentro desses padrões, comparando o referencial teórico com os resultados encontrados no estudo de caso.

Segundo Roesch (2005), a análise de conteúdo busca classificar palavras, frases ou mesmo parágrafos, em categorias, resumir e criar indicadores quantitativos. Weber (apud Roesch, 2005) complementa, dizendo que a análise de conteúdo usa uma série de procedimentos para levantar inferências válidas em base em um texto.

Utilizou-se a análise de conteúdo porque ela proporciona uma análise mais profunda e detalhada dos dados explorados na pesquisa. Para Yin (2003), a análise de dados consiste em examinar, categorizar, classificar em tabelas ou, do contrário, recombina as evidências, tendo em vista os objetivos iniciais do estudo.

As entrevistas e os questionários foram analisados individualmente. A análise das entrevistas foi verificada de forma qualitativa, na qual as categorias de análise foram a Responsabilidade Social, o Impacto Social e a Ação Social. Já os questionários foram analisados quantitativamente, por meio de estatística descritiva, a qual apurou as frequências absoluta e relativa, com apoio do excel para tabular os dados. Após as análises individuais, tentou-se agrupar as duas, por tópicos, e, sempre que

possível, referindo-se às teorias abordadas no capítulo da fundamentação teórica. Entende-se, assim, que os indicadores são meios que ajudam a responder às perguntas avaliativas.

Neste trabalho, dentro do contexto do PAAS, foram considerados como indicadores de impacto, os seguintes itens: número de pessoas atendidas; número de atendimentos; número de profissionais envolvidos; tempo de espera (até ser realizado o primeiro atendimento); número de pessoas encaminhadas para a rede particular (convênios); renda dos pacientes; demandas dos serviços públicos do município; único local onde o serviço é oferecido no município; e interfaces com a comunidade. Os indicadores de impacto, aqui apontados, foram eixos norteadores para que se conseguisse indicar qual o impacto social causado pelo PAAS em todos os públicos envolvidos.

#### 5.5 Limitações do método

Nesta pesquisa, uma das limitações encontradas foi a dificuldade em elaborar o questionário para os pacientes, já que eles possuem um baixo nível de escolaridade. Sendo assim, foi necessário ter um grande cuidado para organizar perguntas simples e de fácil entendimento.

Outras limitações encontradas foram: a dificuldade em conseguir agendar um horário para entrevistar os professores, funcionários e estagiários, pois eles tinham compromissos diários de trabalho impossíveis de serem adiados; para alguns dos entrevistados, a falta de entendimento claro do tema Responsabilidade Social, embora seja um assunto que faça parte das suas atividades diárias; e resistência e demora na entrega dos questionários respondidos pelos pacientes.

No próximo capítulo, serão desenvolvidas a apresentação e a análise dos resultados desta pesquisa.

## 6 Apresentação e análise de resultados

Neste capítulo, são apresentados os projetos sociais desenvolvidos pela Diretoria de Ação Social e os resultados obtidos nas etapas qualitativa e quantitativa. A análise das duas etapas foi agrupada e organizada de acordo com suas especificidades.

### 6.1 Caracterização da Unisinos e suas ações de responsabilidade social

A Unisinos proporciona à comunidade interna e externa, em condições socioeconômicas desfavoráveis, diferentes formas responsáveis de ingressar no ensino superior por meio da concessão de bolsas de estudos filantropia, Prouni e licenciatura.

A Universidade também desenvolve ações sociais para as comunidades leopoldense e da região do Vale dos Sinos, região essa considerada economicamente vulnerável. O desenvolvimento dessas ações é, de certa forma, um incentivo para a integração e o aprendizado da comunidade e para a geração de emprego e renda. Enfim, essas ações promovem a busca constante por uma melhor qualidade de vida.

A ação social, na Unisinos, é um campo de conhecimento contínuo para os alunos dos seus diferentes cursos de graduação, pois lhes é proporcionado aplicar, na prática, o que aprende-se em sala de aula. Esse método ainda pode despertar em cada um o espírito de “ser solidário”.

As ações sociais da Unisinos, atualmente, estão distribuídas em oito áreas de ação social, que são: inclusão acadêmica; saúde; trabalho; direito; educação de crianças, adolescentes e jovens; religiões; organizações comunitárias e movimentos sociais; envelhecimento humano. A Universidade ainda desenvolve ações sociais voltadas para seu público interno, ou seja, para seus colaboradores,

e ações voltadas para o meio ambiente por meio do Sistema de Gestão Ambiental (SGA).

### 6.2 Diretoria de Ação Social

A Diretoria de Ação Social é um órgão vinculado diretamente à Reitoria. Nessa diretoria, estão alocados os programas e projetos sociais voltados para a comunidade externa em condições socioeconômicas desfavoráveis.

A seguir, serão mencionados os programas e projetos de cada área de ação social desenvolvidos pela DAS em 2007. Mais informações sobre cada um dos projetos poderão ser obtidos no site: [http://www.unisinos.br/projetos\\_sociais/](http://www.unisinos.br/projetos_sociais/)

As ações sociais, alocadas na DAS, estão organizadas em oito áreas, que são:

1) Ação Social na Área da Inclusão Acadêmica: área composta pelo serviço de atenção ao acadêmico (SAAC) e o Núcleo de orientação vocacional.

2) Ação Social na Área da Saúde: composta por três projetos, estando o Projeto de Atenção à Saúde na Comunidade (PASC) e o Convênio Técnico Cultural – Banco de Alimentos do Rio Grande do Sul – UNISINOS – FIERGS e o Projeto Ambulatorial de Atenção à Saúde (PAAS) caracterizados no item 6.4.

3) Ação Social na Área do Trabalho: conta, atualmente, com dois projetos, a saber: o Programa Eu-Cidadão e o Tecnologias Sociais para Empreendimentos Solidários.

4) Ação Social na Área do Direito: Programa de Práticas Sociojurídicas (PRASJUR).

5) Ação Social na Área da Educação de Crianças, Adolescentes e Jovens: esta área, conta com quatro projetos: o Programa Esporte Integral (PEI), Programa de Educação e Ação Social (EDUCAS), Programa de Integração AABB Co-

munidade/UNISINOS e o Observatório Juvenil do Vale.

6) Ação Social na Área das Religiões: Programa Gestando o Diálogo Inter-Religioso e o Ecumenismo (GDIREC). Em 2008, a Área das Religiões passou a chamar-se Ação Social na Área do Pluralismo Cultural e das Relações Étnico-Raciais.

7) Ação social na Área das Organizações Comunitárias e Movimentos Sociais: esta área composta pelo projeto Representações Institucionais e o Cidadania.com.

8) Ação Social na Área do Envelhecimento Humano: Programa Maior Idade (Pró-Maior).

### **6.3 Setor de Serviços Sociais e Sistema de Gestão Ambiental**

O setor de Serviços Sociais da Unisinos desenvolve ações de responsabilidade social na área da saúde, na área da previdência social, na área da assistência social, na área da segurança e medicina no trabalho. Mais informações sobre as atividades desenvolvidas por este setor poderão ser obtidas no endereço [http://unisinos.br/professores\\_funcionarios/](http://unisinos.br/professores_funcionarios/)

A Unisinos possui ainda um Sistema de Gestão Ambiental que é responsável pelo planejamento, implementação e operacionalização da ISO 14001 na Universidade, certificação alcançada em dezembro de 2004 e mantida durante os anos de 2005, 2006 e 2007. Mais informações sobre o SGA da Unisinos poderão ser obtidas no site <http://www.unisinos.br/sga/>

### **6.4 Caracterização do Projeto Ambulatorial de Atenção À Saúde (PAAS)**

Projeto Ambulatorial de Atenção à Saúde é o atual nome de um projeto que teve suas origens em 1982. Para conseguir se manter nos dias atuais, o referido projeto passou por algumas modificações como se pode verificar no breve histórico a seguir.

De acordo com a dissertação de Mestrado de Vera Bemvenuti (2002), em 1982, teve início o

Serviço de Psicologia da Unisinos (SPU), vinculado ao Centro de Ciências da Saúde. O serviço era organizado e centralizado na Antiga Sede e atendia a população mais necessitada economicamente. O SPU prestava atendimento somente na área de psicologia e utilizava as práticas acadêmicas decorrentes da atividade clínica, visto que era um espaço de estágio de psicologia clínica.

Nesse formato, o serviço permaneceu por mais de uma década, ou seja, até 1996. A partir desse ano, dentro do contexto do Planejamento Estratégico da Unisinos, iniciou-se um processo de reconfiguração também desse serviço, que buscava atender não somente à demanda da comunidade externa, mas também a da comunidade interna, com vistas a ampliar seu papel, integrando-o a um dos princípios da universidade, ou seja: à formação de profissionais comprometidos com as necessárias transformações sociais da região.

Foi em novembro de 1997 que o SPU passou a ser denominado de Programa Interdisciplinar de Promoção e Atenção à Saúde (PIPAS). Ele tinha como proposta ser um espaço especial de estágio para os alunos de graduação e pós-graduação que necessitassem desenvolver práticas e pesquisas com base nas demandas da comunidade de São Leopoldo e da região.

Em 1998, era possível identificar três etapas já vivenciadas pelo programa: em 1996, o diagnóstico da situação dos Serviços da Sede e a definição de uma coordenação administrativa única; em 1997, constituição da equipe interdisciplinar e definições conceituais orientadoras, tais como saúde, interdisciplinaridade, cliente e clínica; e, em 1998, criação dos três Núcleos Interdisciplinares de Promoção da Saúde – da criança e do adolescente, da família e do adulto.

Com a desarticulação dos Centros de Ensino, em 2004, todos os projetos de ação social, a eles vinculados passaram a ligar-se diretamente à Diretoria de Ação Social. Nesse período, o PIPAS, atendendo às necessidades da Universidade, foi reestruturado, passando a chamar-se Projeto Ambulatorial de Atenção à Saúde (PAAS), focalizando suas ações prioritariamente à assistência interdisciplinar em saúde aos segmentos mais vul-

neráveis da população. Atualmente, o PAAS faz parte da Área de Ação Social na Saúde e desenvolve ações em parceria com outros projetos de ação social, como o Banco de Alimentos, o PASC e o PRASJUR.

De acordo com o relatório anual 2007 da DAS, o PAAS abrange as áreas de psicologia, enfermagem, nutrição e educação física e tem como objetivos: prestar assistência interdisciplinar em saúde aos segmentos mais vulneráveis da população; desenvolver atividades de ensino, pesquisa e extensão; desenvolver ações integrais em saúde junto à população em situação de vulnerabilidade e risco social; contribuir nos processos de deliberação e controle das políticas de saúde e ambiente; oferecer um campo de prática para o futuro profissional que contemple a integralidade das ações em saúde; incentivar as práticas coletivas e interdisciplinares em saúde; oportunizar um campo de estágio aos alunos de graduação e pós-graduação; e retroalimentar, com conhecimento oriundo das atividades de extensão, os cursos de graduação e pós-graduação.

Os atendimentos realizados no PAAS, em sua grande maioria, são gratuitos, porém, dependendo da renda familiar do paciente, é cobrado um valor por cada consulta, que pode variar entre R\$ 3,00 e R\$ 35,00. O valor arrecadado com o pagamento das consultas é revertido na compra de fitas para medir glicose e colesterol, entre outros materiais utilizados no próprio serviço.

As principais atividades desenvolvidas com crianças, adolescentes, adultos e idosos no projeto são: entrevistas de acolhimento; grupo de acolhimento; psicoterapia breve-focal, psicoterapia psicanalítica e psicoterapia cognitivo-comportamental com crianças, adolescentes e adultos; intervenções grupais com crianças, adolescentes, adultos e idosos; consulta de enfermagem com crianças, adolescentes, adultos e idosos; atenção e intervenção nutricional com crianças, adolescentes, adultos e idosos; atividade física para indivíduos em condições especiais de saúde, em parceria com o Laboratório de Cineantropometria; seminários clínicos; seminários interdisciplinares; supervisões de áreas; reuniões de professores; pes-

quisas; Programa de Mediação de Conflitos, em parceria com o Núcleo de Práticas Jurídicas; III e IV Encontros Interdisciplinar do UNIPAS-Saúde.

## 6.5 Percepções e impactos do PAAS

Na sequência, serão apresentados os resultados e as análises das etapas qualitativas e quantitativas.

### 6.5.1 Caracterização dos entrevistados

Foram realizadas treze entrevistas com profissionais que atuam no projeto, sendo: três professores; a coordenadora dos programas e projetos de ação social da Unisinos; duas funcionárias administrativas; dois assessores técnicos; e cinco estagiários.

Nesta pesquisa, os entrevistados são identificados como: Professor um; Professor dois; Professor três; Funcionário um; Funcionário dois; Assessor um; Assessor dois; Estagiário um; Estagiário dois; Estagiário três; Estagiário quatro; Estagiário cinco; e Coordenador um.

#### 6.5.1.1 Caracterização dos pacientes

Nesta seção, apresenta-se o perfil dos pacientes pesquisados por meio da composição da amostra por gênero, pela faixa etária, estado civil, quantidade de filhos, número de integrantes no grupo familiar, renda familiar, meio pelo qual o paciente tomou conhecimento do projeto e, por fim, pela utilização de outro serviço gratuito oferecido pela Universidade.

*A – Composição da amostra por gênero, pela faixa etária e pelo estado civil*

Foram pesquisados 40 pacientes, sendo 31 deles do sexo feminino e nove do sexo masculino. Ao observar esses dados pela frequência relativa, tem-se uma amostra composta por 77,5% de pessoas do sexo feminino e por 22,5%, do sexo masculino.

Salienta-se que os pacientes pesquisados foram escolhidos de forma aleatória, mas é importante destacar que, conforme consta em planilhas de atendimento do projeto, as pessoas do sexo fe-

minino o frequentam em maior quantidade que as pessoas do sexo masculino.

Notou-se, que 27,5% dos pesquisados situam-se na faixa etária que vai dos 31 aos 40 anos e outros 27,5%, dos 41 aos 50 anos. Na faixa etária que vai dos 51 aos 60 anos, ficam 15% dos pesquisados. Já na que vai dos 61 aos 70 anos, situam-se 12,5% dos pesquisados e, na faixa etária que vai dos 21 aos 30 anos, 10% dos pesquisados.

Na pesquisa, verificou-se que 47,5% dos pacientes são casados, posteriormente, 20% são viúvos, em seguida, 17,5% são solteiros e, finalmente, 15% são divorciados.

*B – Composição da amostra pela quantidade de filhos, pelo número de integrantes no grupo familiar e pela renda familiar dos pacientes*

Dos 40 pacientes pesquisados, 90% deles possuem filhos. 52,5% deles responderam que possuem dois filhos; 15%, apenas um filho; outros 15% possuem três filhos; e 7,5%, quatro filhos ou mais. É importante destacar que, de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD), em 2006, uma família brasileira tem em média dois filhos.

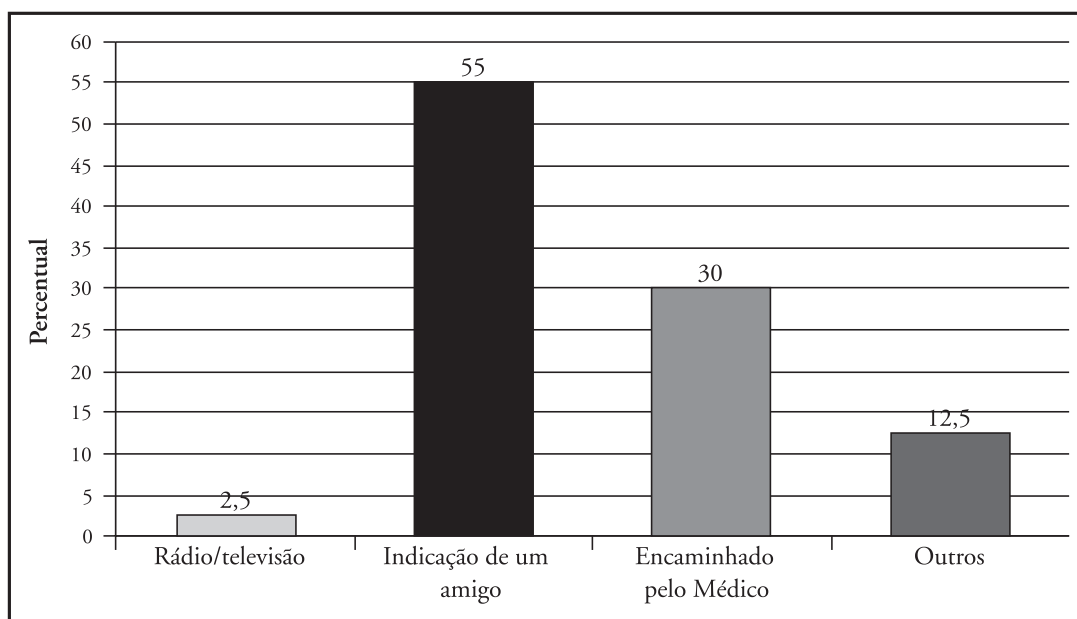
Averiguou-se também que 42,5% dos pesquisados possuem quatro integrantes no grupo familiar; 25%, dois; e 15%, três. Já 7,5% dos pesquisados possuem quatro integrantes no grupo familiar; 5%, seis; e, para os outros 5%, o respondente é o único integrante do grupo familiar.

Tratando-se da composição da amostra por renda familiar, observou-se que 40% dos pesquisados possuem renda familiar de até dois salários mínimos e que outros 25%, de até um salário mínimo. Já 12,5% dos pesquisados possuem renda familiar de até três salários mínimos, e outros 12,5%, de mais de quatro salários mínimos. Por fim, 10% dos pesquisados possuem renda familiar de até quatro salários mínimos.

*C – Meio pelo qual o paciente tomou conhecimento do PAAS*

Verifica-se, na ilustração 10, que 55% dos pacientes pesquisados tomaram conhecimento do PAAS por meio da indicação de um amigo, 30% conheceram o projeto por meio de encaminhamento médico, já 12,5% dos pesquisados conheceram o PAAS por diferentes meios, como prefeitura, conselho tutelar, escola, entre outros, e, por fim, 2,5% souberam dele através do rádio ou da televisão.

**Ilustração 10: Como e por quais meios de comunicação, o paciente tomou conhecimento do PAAS**



Fonte: Dados coletados e elaborados pela autora da pesquisa.

Para uma amostra de 40 pacientes pesquisados e na qual 55% deles tiveram conhecimento do projeto por meio da indicação de um amigo e 30% por encaminhamento médico, é possível entender que os serviços realizados no projeto são eficientes.

De acordo com o professor 2, a quantidade de pacientes encaminhados por médicos e Conselho Tutelar é também um indicador de impacto. Sendo assim, percebe-se que, se o projeto não fosse eficiente naquilo que faz, não haveria tantos encaminhamentos e indicações de pacientes a ele.

*D – Utilização de outro serviço gratuito oferecido pela Universidade*

Constatou-se que 92,5% dos pesquisados utilizam somente os serviços prestados pelo PAAS. Já 7,5% dos pesquisados frequentam algum outro projeto social desenvolvido pela Unisinos. A maioria destes frequenta o projeto Pró-Maior na área do envelhecimento humano. Acredita-se que isso tenha ocorrido porque 32,5% dos entrevistados possuem mais de 50 anos.

### **6.5.2 A Unisinos e sua preocupação com o desenvolvimento social e responsável**

Ao proporcionar ações sociais que possam contribuir para a melhora da qualidade de vida de seus *stakeholders*, a Universidade demonstra estar preocupada com o desenvolvimento social e responsável, pois, de acordo com o Instituto Ethos (2007), “a empresa socialmente responsável é aquela que conduz os negócios com o objetivo de se tornar parceira corresponsável pelo desenvolvimento social”.

Em entrevista, o Assessor 1 demonstra acreditar que a Unisinos é uma instituição preocupada com o desenvolvimento social e responsável, uma vez que

A Unisinos oferece auxílio à comunidade por meio da vinculação do processo de ensino-aprendizagem dos alunos às necessidades da mesma. O PAAS é um exemplo disso, uma vez que permite o acesso à saúde aos habitantes de São Leopoldo e região.

Já o Coordenador 1 acredita que “Sim por todos os investimentos que a Unisinos realiza tanto na área social quanto na área ambiental, assim

como se envolve em parcerias que prospectam ações e propostas dessas categorias. Muitas das vezes, a proponente é a própria Unisinos”.

Com exceção do Assessor 2 e do Estagiário 4, todos os demais entrevistados acreditam que a Unisinos é uma instituição preocupada com o desenvolvimento social e responsável, visto que desenvolve programas e projetos de ação social em diferentes áreas, tais como saúde, trabalho, envelhecimento humano, direito, entre outros, direcionados à comunidade economicamente vulnerável de São Leopoldo e de cidades vizinhas.

O Assessor 2 acredita que:

Por um lado, sim, pela Unisinos se manter em vários órgãos sociais como Conselho Municipal de Saúde e atividades junto à comunidade, por outro lado, não, já que há a diminuição da verba das pesquisas, diminuição do número de funcionários nos serviços. Acredito que em função da situação econômica atual da Universidade o desenvolvimento social e responsável da Universidade está prejudicado.

Nesse sentido, o Estagiário 4 acredita que “Na atual fase da Unisinos, penso que não. Os programas e projetos que são direcionados ao social estão sendo extinguidos ao mesmo tempo que o consumo é estimulado, através de um *shopping* dentro da Universidade”.

Nota-se que o Assessor 2 e o Estagiário 4 acreditam que a Unisinos não é uma instituição preocupada com o desenvolvimento social e responsável, pois ela parece estar extinguindo gradativamente seus programas e projetos sociais, ao mesmo tempo que há, em grande quantidade, demissões de funcionários e professores. Pensam ainda que essas atitudes são decorrentes de um momento em que a Universidade passa por dificuldades financeiras. Acreditam que esse momento acaba influenciando negativamente o desenvolvimento social e responsável.

Entende-se que a Unisinos, para alguns entrevistados, seja uma instituição preocupada com o desenvolvimento social e responsável, entretanto, para outros, não. De acordo com Kwasnicka (1995), a Universidade pode ser considerada uma instituição responsável socialmente, pois desenvolve projetos sociais, realiza pesquisas e investe

em novas tecnologias que tornam o desenvolvimento ambiental sustentável, sentindo-se comprometida com o meio ambiente.

No entanto, dois dos entrevistados acreditam que a Unisinos já foi, sim, uma instituição preocupada com o desenvolvimento social e responsável, mas que, atualmente, ela não pode ser caracterizada dessa forma devido a algumas atitudes que vem tomando. À medida que há demissões de funcionários, redução dos projetos sociais e diminuição de verba para pesquisas, a Universidade vai contra os princípios da responsabilidade social apontados por Melo Neto e Fróes (2004). Com essas atitudes, a instituição parece não valorizar suas ações, pensa em si própria e não na comunidade envolvida; não possui, portanto, critérios definidos de admissão e demissão de funcionários.

### 6.5.3 Contribuição do PAAS para a melhoria da imagem institucional da Unisinos

A Unisinos, nos últimos anos, tomou atitudes drásticas em virtude de sua situação financeira que não permitiu dar prosseguimento aos seus projetos culturais. Realizou demissões em massa e terceirizou setores, como restaurante e higiene e conservação.

Por causa dessas atitudes, sua imagem, de modo geral, ficou abalada perante a sociedade, mas são projetos como o PAAS que contribuem para a melhoria da imagem institucional da Universidade, o que pode ser evidenciado nas respostas dos colaboradores do projeto nas entrevistas realizadas.

Todos os entrevistados acreditam que o PAAS contribui para melhorar a imagem institucional da Universidade. De acordo com a Professora 1, essa contribuição é percebida, pois:

O PAAS é considerado um centro de referência em São Leopoldo no atendimento de pacientes portadores de diabetes, hipertensão, obesidade, síndrome metabólica e outras patologias, além do atendimento psicológico, considerado também uma referência na cidade.

Para o Assessor 2, o PAAS contribui para melhorar a imagem institucional da Unisinos, uma vez que:

Somos um serviço que serve de referência para as pessoas em São Leopoldo. Aqueles que sofrem sabem que aqui receberão ou atendimento, ou algum encaminhamento que alivie sua dor. Muitos têm uma transferência com a instituição Unisinos, ou seja, sabem que a vizinha foi bem atendida aqui no PAAS e querem atendimento aqui também, mesmo que para isso precisem esperar na lista de espera por um grande tempo. Acredito que isso melhore a imagem da instituição como um todo.

Já para o Estagiário 3, o PAAS contribui para a imagem institucional da Unisinos perante a sociedade pelos “profissionais que lá estão e pelos estagiários. Também se percebe que os pacientes que procuram o projeto trazem boas referências de pessoas que já foram atendidas.”

Ainda para o Funcionário 1, o PAAS contribui para melhorar a imagem institucional da Unisinos, pois “ele é um projeto que traz somente benefícios aos seus usuários, tem uma boa imagem, uma imagem respeitada, o que contribui para a Universidade.”

O PAAS é um projeto que permite transparecer a preocupação da Unisinos em promover a qualidade de vida da comunidade externa envolvida, respeitando-os e tentando inseri-los na sociedade como cidadãos, conforme Melo Neto e Fróes (2004). Na ilustração 11, é possível observar os principais fatores apontados de que o PAAS contribui para melhorar a imagem institucional da Unisinos.

#### Ilustração 11: Principais fatores apontados de que o PAAS contribui para melhorar a imagem institucional da Unisinos

Principais fatores apontados de que o PAAS contribui para melhorar a imagem institucional da Unisinos
É um centro de referência
Equipe de profissionais
Indicação
Benefícios causados
Bom atendimento

Fonte: Dados coletados e elaborados pela autora da pesquisa.

De acordo com o que foi relatado pelos entrevistados, entende-se que o projeto é considerado um centro de referência na cidade, pois realiza atendimentos em diferentes patologias e por pro-

fissionais qualificados. Muitos dos pacientes que procuram o projeto é porque tiveram indicação de um amigo ou familiar que foi bem tratado e querem lá ser atendidos.

É importante salientar que o serviço de saúde do município de São Leopoldo é deficiente, o que faz crescer a demanda dos atendimentos realizados pelo PAAS. Isso pode ser evidenciado nos atendimentos aos diabéticos, já que na cidade somente o projeto atendente essa patologia.

Conforme Melo Neto e Fróes (2004), instituições que desenvolvem projetos sociais próprios obtêm o retorno social da mídia, que é o retorno de maior peso. A instituição se aproxima da comunidade, estreitando seus laços, fortalecendo sua imagem, e, ainda, agrega ganhos sociais expressivos, que podem refletir no aumento de seu faturamento, vendas e participação no mercado.

#### 6.5.4 Importância do PAAS

Na percepção dos alunos, professores e funcionários, o PAAS, como ação de responsabilidade social, é um importante espaço para as pessoas atendidas.

Para a Professora 1, o PAAS é importante para os pacientes, alunos, professores e funcionários, pois

Os pacientes recebem um atendimento de enfermagem, nutrição e psicologia, de excelente qualidade e que busca dar conta da demanda cada vez maior que surge, ou seja, o PAAS contribui com a Secretaria de Saúde do Município, de forma efetiva, no atendimento desses pacientes. Os alunos têm a oportunidade de vivenciar situações de risco e buscar soluções compatíveis com as condições sociais, econômicas e culturais dos indivíduos, sempre apoiados nos conhecimentos adquiridos nas aulas teóricas. Além disso, desenvolvem competências e habilidades específicas de cada curso. Os professores têm no PAAS a oportunidade de proporcionar aos alunos uma formação direcionada ao desenvolvimento de competências e habilidades técnicas específicas, além de ser um local para o exercício da ética, da solidariedade, do humanismo e da educação para a saúde. Os funcionários também exercitam a ética, a solidariedade, o humanismo e a educação para a saúde.

Segundo o Estagiário 4, o PAAS “tem uma demanda muito significativa no município na área da saúde, tendo em vista, principalmente a saúde mental, a precariedade deste atendimento pela rede pública”. Ainda para o Estagiário 4, o PAAS é

importante para os pacientes, alunos, professores e funcionários, porque

Para os alunos, é uma grande possibilidade de aprendizado, tanto da realidade em saúde quanto na resolução de problemas, penso da mesma forma para os professores e funcionários, contudo a partir de um outro lugar, ou seja, gerir e manter o projeto em funcionamento com qualidade para a comunidade, apesar de atravessamentos institucionais, ou seja, da relação entre o projeto e a Universidade.

Para o Funcionário 1, o PAAS é importante, uma vez que

As pessoas atendidas, na sua maioria carentes, não têm condições de pagar pelo mesmo serviço particular, e a rede pública não consegue atender a demanda existente, por isso a importância do serviço prestado pelo PAAS. Para os alunos, é importante, pois adquirem experiência ao mesmo tempo que prestam um serviço à comunidade. Para os professores e funcionários, a importância, além de praticar nossos conhecimentos e adquirir novos, trocamos experiências e saberes dia a dia e proporcionamos alguma coisa, para aqueles que muitas vezes nada têm.

Na opinião do Assessor 2:

O trabalho com pessoas, de forma geral, suscita uma reflexão constante sobre nós mesmos, sobre nossa prática profissional. O PAAS permite que tenhamos contato com pessoas de diferentes classes sociais, diferentes situações de vida e acredito que a importância do serviço está em escutar todas estas situações e pensar num melhor encaminhamento sempre. Os estagiários adquirem muita experiência.

Tendo como referência o PAAS, é possível afirmar que a Unisinos vai ao encontro do que diz Ashley (2004, p.6) “a responsabilidade social pode ser definida como o compromisso que uma organização deve ter para com a sociedade, expresso por meio de atos e atitudes que afetem positivamente, de modo amplo, ou a alguma comunidade, de modo específico”. A Unisinos é uma instituição que assume um compromisso com a comunidade, buscando implementar soluções para os problemas sociais.

Sabe-se também que o PAAS é um espaço de ensino-aprendizado para professores e alunos e, sem dúvida, de acordo com Karkotli (2006), um

espaço para contribuição da melhoria da qualidade de vida da comunidade.

O serviço público de saúde é precário e muitas vezes a Unisinos, por meio do PAAS, acaba dando conta de serviços que a própria Rede Municipal de Saúde Leopoldense não oferece, e é por esses e outros motivos que o projeto acaba tendo importância na vida das pessoas que lá são atendidas.

Pelo relato dos entrevistados, conclui-se que, para os professores e assessores, o projeto é importante, uma vez que permite vivenciar experiências integrais em saúde, proporcionando o exercício do trabalho em equipe, possibilitando ainda um espaço de pesquisa e um processo de ensino-aprendizagem; para os estagiários, o PAAS é um espaço de aprendizagem, onde é possível colocar em prática tudo aquilo que aprende-se em sala de aula; e, por fim, para os funcionários, o projeto é um espaço que permite praticar a ética, a solidariedade, o humanismo e a troca de experiências em saúde.

#### 6.5.4.1 Pacientes do PAAS que possuem convênio médico

Por meio da pesquisa aplicada aos pacientes, percebeu-se que um dos fatores considerados importantes para que eles utilizem os serviços do

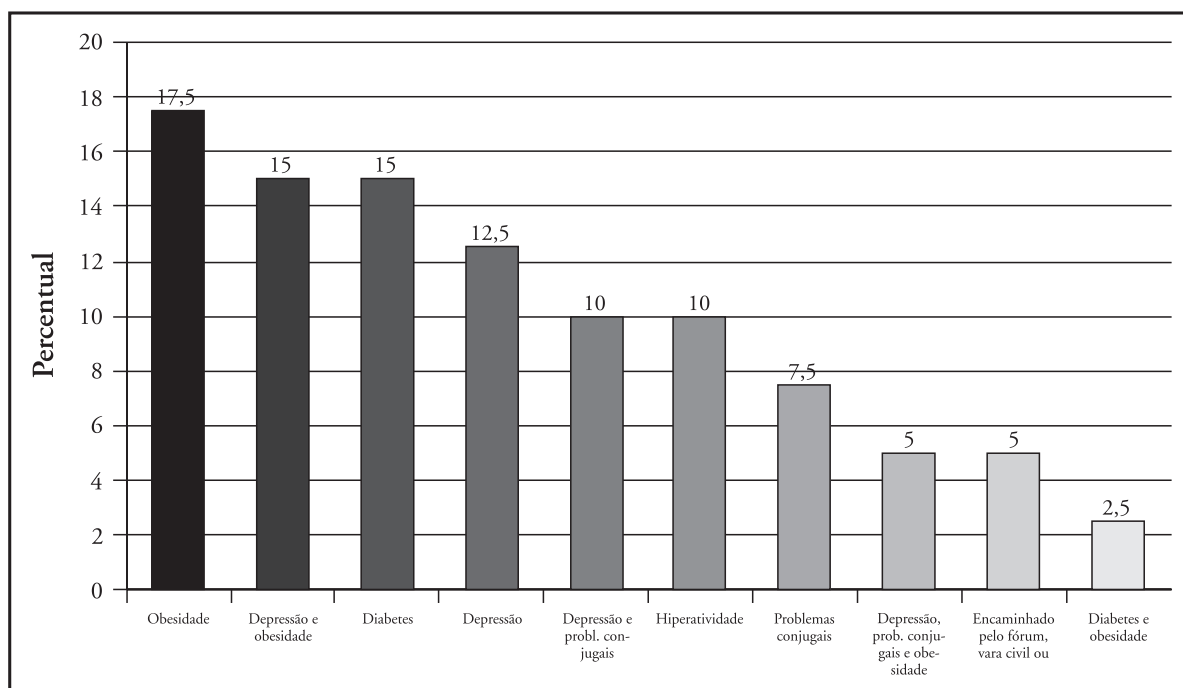
projeto é porque eles, em sua maioria, não possuem convênio médico. Dos 40 pacientes pesquisados, 72,5% não possuem convênio médico e apenas 27,5% têm algum convênio médico. Entende-se que esses pacientes que possuem convênio médico, de certa forma, ao invés de utilizar os serviços oferecidos pelo projeto, poderiam utilizar os serviços oferecidos pelo convênio, pois, provavelmente, outras pessoas que se encontram na lista de espera do PAAS e que não o possuem poderiam estar sendo atendidas.

De acordo com o painel de indicadores do Sistema Único de Saúde (SUS) (2006), em média ¼ da população brasileira tem algum convênio médico. Esse número se mantém constante desde a PNAD de 1998.

#### 6.5.4.2 Serviços utilizados pelos pacientes do projeto

Os pacientes procuram os serviços do PAAS por estarem sofrendo de um ou mais problemas de saúde, que podem ser: obesidade, depressão, diabetes, hiperatividade e problemas conjugais. Há ainda aqueles que o procuram por terem recebido encaminhamento do fórum, vara civil ou familiar.

Ilustração 12: Motivos que levaram os pacientes a procurar o PAAS



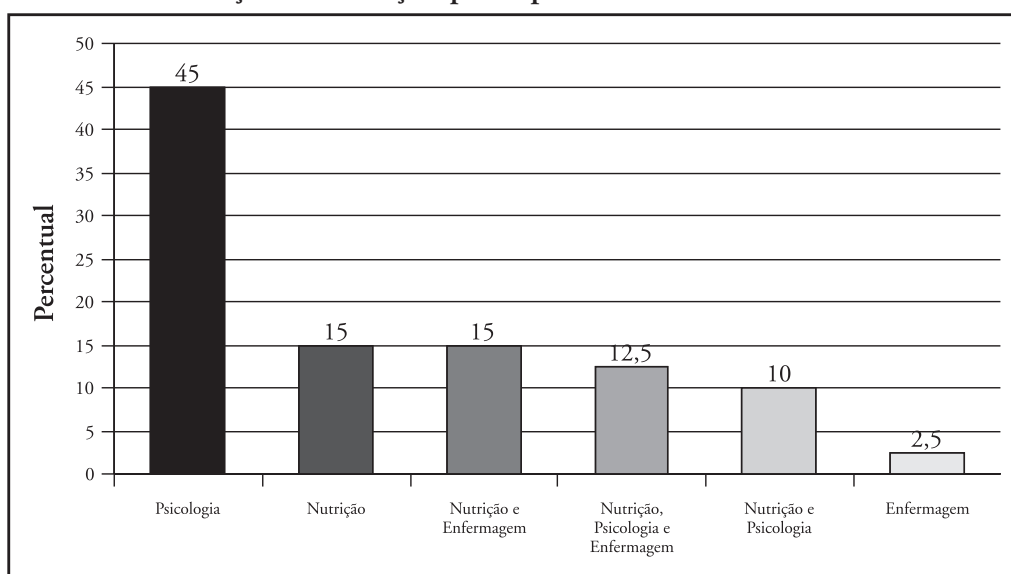
Fonte: Dados coletados e elaborados pela autora da pesquisa.

Na ilustração 12, verifica-se que, de um total de 40 pesquisados, 17,5% procuraram o PAAS para realizar o tratamento de obesidade, 15%, por causa da depressão e obesidade, outros 15%, para tratar diabetes, 12,5%, depressão, 10% procuraram o projeto por estarem com depressão e problemas conjugais, 10%, por hiperatividade, 7,5%, por problemas conjugais, empatados com 5% depressão, problemas conjugais e obesidade. Outros 5% o procuraram, por terem sido enca-

minhados pelo fórum, vara civil ou familiar e 2,5% por estarem com diabetes e obesidade.

Depois que o paciente realiza o cadastro no projeto (preenchimento de uma ficha cadastral e conversa informal com o assessor), ele é encaminhado para atendimento. Esse atendimento pode ser imediato ou não. Os atendimentos realizados no PAAS são na área de nutrição, enfermagem e psicologia.

**Ilustração 13: Serviços que os pacientes utilizam no PAAS**



Fonte: Dados coletados e elaborados pela autora da pesquisa.

Constata-se, na ilustração 13, que 45% dos pacientes pesquisados utilizam o serviço de psicologia, 15%, os serviços de nutrição e 2,5%, os de enfermagem. Há pacientes que, devido ao seu estado de saúde, precisam utilizar mais de um serviço oferecido. Dessa forma, 15% dos pacientes utilizam os serviços de nutrição e enfermagem, 12,5% de nutrição, enfermagem e psicologia e, por fim, 10% utilizam os serviços de nutrição e psicologia.

### 6.5.5 Impacto social

Entende-se ser importante para um projeto saber-se que mudanças foram ocasionadas nas vidas das pessoas em decorrência da intervenção das ações nele desenvolvidas. Durante a entrevista, o Professor 2, ao ser questionado se o PAAS, atual-

mente, possui algum instrumento para medição de sua avaliação de impacto social, respondeu que “Este é um aspecto a ser desenvolvido e que precisa acontecer. Quanto à especificidade dos critérios a serem avaliados, penso que teremos que estudar quais os indicadores que poderão dizer a eficácia dos nossos atendimentos”. E o Estagiário 2 disse que “não tem conhecimento sobre isso, mas este instrumento deveria ser fundamentado nas opiniões e perspectivas dos usuários do serviço”. Também o Funcionário 2 afirmou:

“Não tenho nenhum conhecimento sobre algum instrumento de avaliação e acredito que não seja necessária esta medição, pois o impacto social provocado pelo PAAS pode ser percebido devido à grande procura pelo serviço, assim como a indicação deste por outras instituições de saúde.”

O Professor 1, questionado sobre o impacto social causado pelo PAAS na vida das pessoas atendidas, respondeu que “se dá por meio da melhoria da sua qualidade de vida, pelas informações fornecidas sobre como manejar suas doenças e pela melhoria da situação de doença”. Já para o Coordenador 1, o impacto social no PAAS pode

[...] ser medido pelo número de pessoas atendidas, pelo indicador de aderência dessas pessoas ao PAAS (credibilidade no trabalho e adesão aos tratamentos propostos), pelas interfaces que realiza (Secretaria de Saúde, Conselho Tutelar, Ministério Público, Associação dos Diabéticos, entre outras) e pelo reconhecimento dos alunos sobre a importância do trabalho lá desenvolvido. Também por todo o material já produzido academicamente com apresentações em congressos e revistas.

Para o Funcionário 1, o impacto social causado na vida das pessoas atendidas “é de grande e significativa importância, pois a procura pelo serviço é muito grande e sua indicação por outros órgãos de saúde também”.

De acordo com o Professor 2, sobre o impacto social causado na vida das pessoas atendidas

Não temos ainda indicadores definidos e mensuráveis claramente. Temos indicadores como a quantidade de pessoas que buscam o serviço, a “fila de espera”, os encaminhamentos de profissionais da Rede Municipal ou de outros municípios. O “boca a boca”, que circula entre os próprios pacientes, estagiários, professores e funcionários.

Atualmente, o PAAS não possui nenhum instrumento para medir sua avaliação de impacto social. As formas usadas até então para medi-lo são o número de atendimentos realizados, a melhora da saúde dos pacientes, os encaminhamentos recebidos de diferentes órgãos, entre outras. De acordo com as abordagens de Chianca (2001), é importante que um projeto tenha um processo de avaliação, para assegurar sua qualidade e efetividade para o seu real funcionamento.

Torna-se importante destacar, neste momento, que, segundo Armani (2000), em projetos sociais, indicadores são um instrumento usado para mostrar em que medida os objetivos do projeto foram alcançados, dentro de um determinado pe-

ríodo e com uma população. A qualidade desses indicadores servirá também para avaliar o andamento do projeto, proporcionando o seu gerenciamento adequado.

Conforme Roche (2002, p.37), avaliação de impacto é “a análise sistemática das mudanças duradouras ou significativas – positivas ou negativas, planejadas ou não – nas vidas das pessoas e ocasionadas por determinada ação ou série de ações”. Sendo assim, faz-se necessário ter um instrumento por meio do qual seja possível realizar a avaliação de impacto do PAAS. A seguir, serão identificados alguns dos indicadores de impacto identificados pela autora.

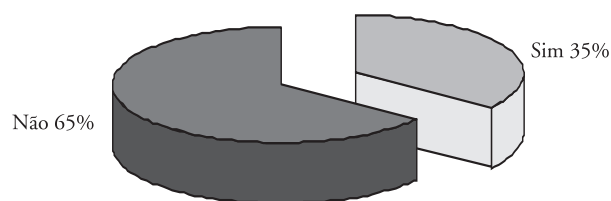
#### 6.5.5.1 Tempo em tratamento

Notou-se que 47,5% dos pacientes realizam tratamento no PAAS em até um ano, 42,5% dos pacientes frequentam o projeto em até dois anos e outros 10%, há aproximadamente três anos.

#### 6.5.5.2 Integrantes do mesmo grupo familiar que utilizam os serviços do PAAS

Julga-se importante destacar, como indicador de impacto, saber se o paciente tem algum outro componente do seu grupo familiar que também utiliza os serviços prestados pelo projeto.

#### Ilustração 14: Integrantes do mesmo grupo familiar que utilizam os serviços do PAAS



Fonte: Dados coletados e elaborados pela autora da pesquisa.

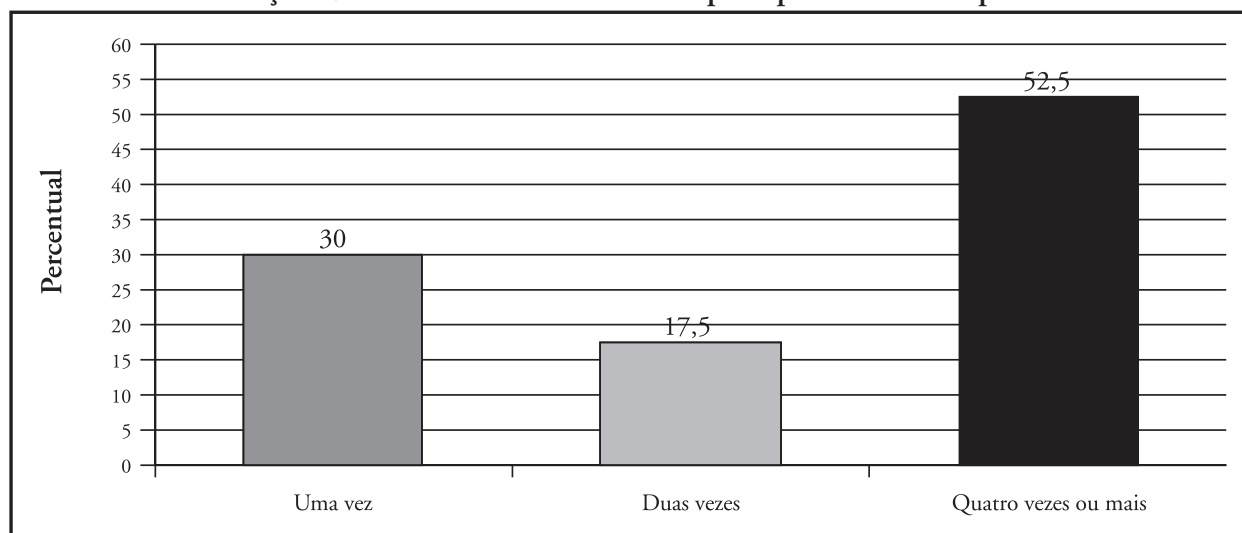
Observa-se, na ilustração 14, que 65% dos pacientes pesquisados informaram que nenhum integrante do seu grupo familiar utiliza os serviços do PAAS. Já 35% declararam que alguém de seu grupo familiar utiliza os serviços do projeto.

### 6.5.5.3 Atendimentos realizados por mês

Nota-se que o número de atendimentos realizados por mês, de acordo com a ilustração 15, representa 30% dos pacientes que são atendidos no

projeto em média uma vez por mês, 17,5% dos pacientes, duas vezes por mês e outros 52,5% dos pesquisados, quatro vezes ou mais por mês.

Ilustração 15: Número de atendimentos que o paciente realiza por mês



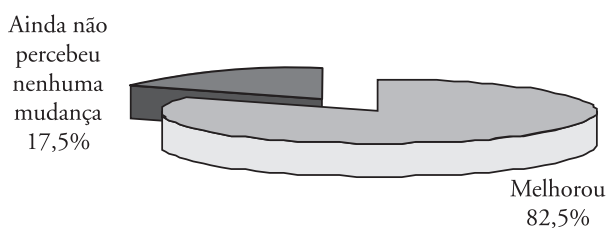
Fonte: Dados coletados e elaborados pela autora da pesquisa.

Percebe-se que mais da metade dos pacientes pesquisados são mensalmente atendidos no projeto quatro vezes ou mais. O número de atendimentos realizados por mês é significativo se comparado com o número de consultas anual per capita no Brasil. Segundo o Painel de Indicadores do SUS (2006), no país, a média de consultas per capita é de 2,4, sendo, para pessoas maiores de 64 anos, a média de quatro consultas.

### 6.5.5.4 Melhora da saúde dos pacientes

Entende-se que o impacto social representa mudanças duradouras ou significativas na vida das pessoas e do meio em que vivem a partir da incidência de um projeto em suas vidas. Assim, torna-se importante saber a percepção dos pacientes, após terem iniciado tratamento no PAAS. Então, é possível perceber, na ilustração 16, que 82,50% dos pacientes pesquisados apresentaram melhora de saúde. Mas os outros 17,50% dizem ainda não ter percebido nenhuma mudança em sua saúde.

Ilustração 16: Percepção do paciente, em relação à sua saúde, após ter iniciado tratamento no PAAS



Fonte: Dados coletados e elaborados pela autora da pesquisa.

Pode-se entender, de acordo com Roche (2002), que o número expressivo de pessoas que, após terem iniciado o tratamento no projeto, entendem que sua saúde tenha melhorado, significa que esse dado pode servir como um indicador na avaliação de impacto, já que ele causou, ou ainda causa, mudança positiva na vida dos pacientes.

### 6.5.5.5 Indicação do serviço

Quem nunca ouviu falar que o melhor marketing que existe é o chamado “boca a boca”? Tra-

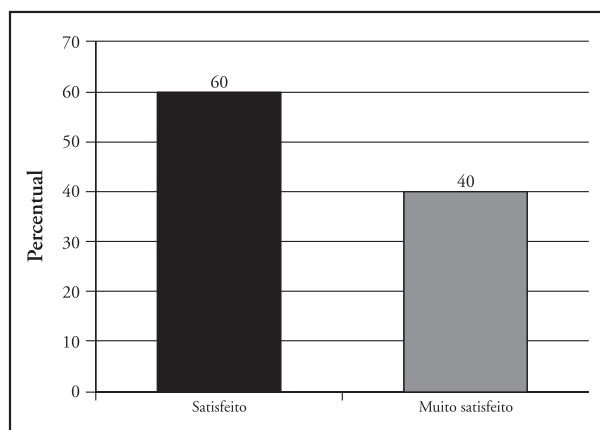
zendo esse ditado para a realidade deste estudo, constata-se que um número significativo de pacientes entende que seu problema está tratado adequadamente no projeto, chegando até a indicá-lo para outras pessoas.

Percebeu-se que 77,5% dos pacientes pesquisados em algum momento já indicaram os serviços prestados pelo PAAS, e outros 22,5% nunca o fizeram.

#### 6.5.5.6 Percepção do paciente em relação ao número de atendimentos realizados

É possível verificar, na ilustração 15, que, dos 40 pesquisados, 52,5% são mensalmente atendidos no projeto quatro vezes ou mais. Ao serem questionados se esse número de atendimentos é suficiente, obteve-se o seguinte resultado, como se pode verificar na ilustração 17: 60% dos pacientes pesquisados encontram-se satisfeitos com o número de atendimentos realizados no projeto, já outros 40% estão muito satisfeitos.

**Ilustração 17: Percepção do paciente em relação ao número de atendimentos realizados no projeto**



Fonte: Dados coletados e elaborados pela autora da pesquisa.

De modo geral, pode-se dizer que todos os pacientes estão satisfeitos com a periodicidade em que acontecem os atendimentos. Percebeu-se durante as entrevistas que aqueles que realizam tratamento psicológico são os mais frequentemente atendidos.

#### 6.5.5.7 Percepção do paciente em relação ao atendimento prestado na secretaria do projeto

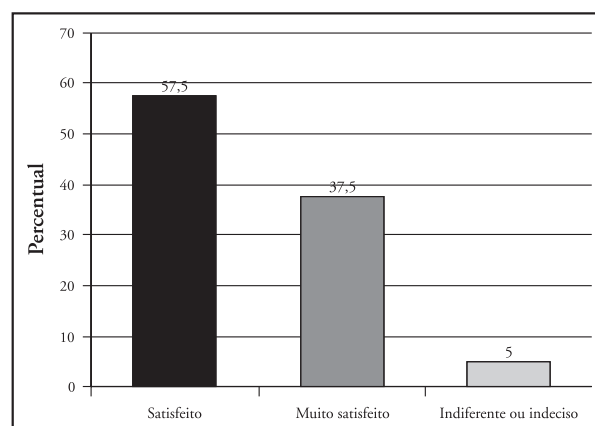
Verificou-se que os pacientes, ao serem questionados sobre como avaliam o atendimento na secretaria do projeto, apresentaram as seguintes opiniões: 50% sentem-se muito satisfeitos com o atendimento prestado pela secretaria do projeto, 47,5%, satisfeitos e 2,5%, muito insatisfeitos.

É com os colaboradores da secretaria do projeto que os pacientes têm o primeiro contato. Diante do resultado obtido na pesquisa, é possível afirmar que, de um modo geral, o atendimento prestado na secretaria do projeto é eficiente e qualificado, já que os pacientes, em sua maioria, relataram estar muito satisfeitos ou satisfeitos com o serviço realizado.

#### 6.5.5.8 Percepção do paciente em relação ao atendimento prestado por professores e estagiários

Foi solicitado aos 40 pacientes que avaliassem o atendimento realizado pelos professores e estagiários do projeto. Esses dados serão demonstrados na ilustração que segue.

**Ilustração 18: Percepção do paciente em relação ao atendimento prestado por professores e estagiários**



Fonte: Dados coletados e elaborados pela autora da pesquisa.

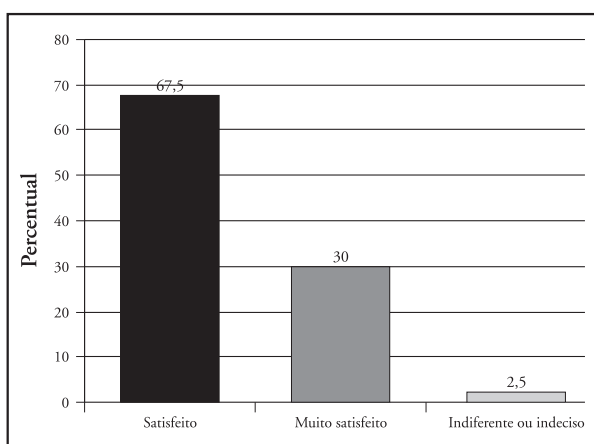
De acordo com a ilustração 18, 57,5% dos pacientes acreditam que os atendimentos realizados

no projeto pelos professores e estagiários é suficiente, já outros 37,5% sentem-se muito satisfeitos e, por fim, 5% deles não possuem opinião formada.

#### 6.5.5.9 Percepção do paciente em relação à qualidade dos serviços prestados pelo projeto

As respostas dos pacientes questionados sobre a qualidade dos serviços prestados pelo projeto estão representadas na ilustração 19.

**Ilustração 19: Percepção do paciente em relação à qualidade dos serviços prestados pelo projeto**



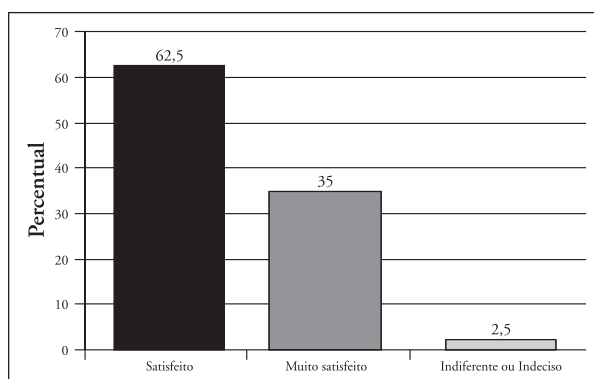
Fonte: Dados coletados e elaborados pela autora da pesquisa.

De acordo com a ilustração 19, 67,5% dos pacientes encontram-se satisfeitos com a qualidade dos serviços prestados pelo projeto, 30%, muito satisfeitos e outros 2,5% ainda não possuem opinião formada sobre o assunto em questão.

#### 6.5.5.10 Percepção do paciente em relação à melhora de sua vida

Questionados se, após terem iniciado o tratamento no PAAS, suas vidas melhoraram, os pacientes responderam, como mostra a ilustração 20 o seguinte: 62,5% dos pacientes sentem-se satisfeitos e acreditam que, em virtude dos atendimentos realizados no projeto, suas vidas tenham melhorado, 35% sentem-se muito satisfeitos e 2,5% dos pacientes ainda não possuem nenhuma opinião formada sobre o assunto.

**Ilustração 20: Percepção do paciente em relação à melhora de sua vida**

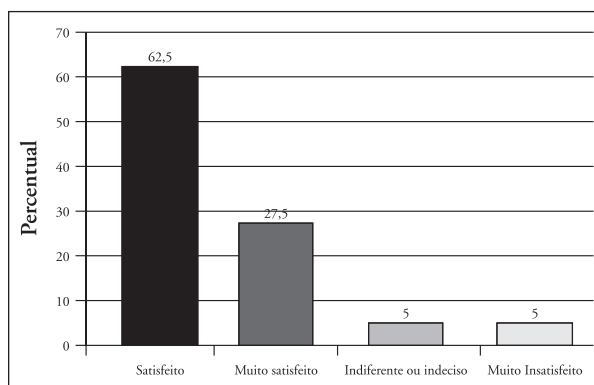


Fonte: Dados coletados e elaborados pela autora da pesquisa.

#### 6.5.5.11 Inclusão social do paciente

Verifica-se, na ilustração 21, que 62,5 dos pacientes estão satisfeitos, pois, a partir dos atendimentos realizados no projeto, sentem-se mais incluídos socialmente, 27,5% deles estão muito satisfeitos, 5% não perceberam nenhuma mudança e outros 5% estão muito insatisfeitos.

**Ilustração 21: Inclusão social do paciente a partir dos atendimentos realizados no PAAS**



Fonte: Dados coletados e elaborados pela autora da pesquisa.

Sabe-se que a inclusão social é o movimento pelo direito incondicional de todas as pessoas participarem ativamente da vida pública, sem que haja qualquer preconceito ou discriminação seja ele qual for: religião, raça, partido político, opção sexual, etc.

De acordo com as respostas dos pacientes, acredita-se que a Unisinos tem um papel importante na transformação da comunidade que frequenta o projeto. Essa instituição oportuniza aos seus pacientes a busca da autoestima e da qualidade de vida com dignidade e superação.

### 6.5.6 Melhorias e contribuições

As empresas socialmente responsáveis, como a Unisinos, manifestam suas preocupações com a comunidade por meio da promoção de programas e projetos sociais voltados à educação, saúde, esporte, entre outros. Na busca contínua de manter esses programas e projetos da melhor maneira, com vistas a atender a demanda da comunidade, muitas vezes, faz-se necessária a implementação de melhorias e a avaliação no sentido de repensar a real contribuição deles para a comunidade.

Na opinião do Professor 2, as melhorias que poderiam ser implantadas no PAAS são:

Não perder o alinhamento com a Universidade e os cursos de graduação. Manter professores que possam efetivamente trabalhar gestão e processos acadêmicos no PAAS, atrelando este projeto aos demais da área da saúde e outros, conforme a necessidade. Melhorias de espaço e conservação são urgentes e necessárias. Ampliação da sala para alunos com divisórias que impeçam o som e viabilize reuniões em salas ao lado sem que haja prejuízo destes espaços. Não há mais projetores de imagem funcionando na Antiga Sede e não há previsão de conserto. A reposição de brinquedos é necessária.

Para o Funcionário 2, a melhoria que poderia ser implantada no projeto é a “ampliação do espaço físico, atualização tecnológica e investimento em material de apoio”. Já para o Estagiário 2, “deveria ser atendimento para a comunidade, principalmente na área da psicologia, já que existe uma grande lista de pacientes na espera”. O Assessor 2, questionado sobre quais melhorias poderiam ser implantadas no projeto, respondeu que “Quanto ao espaço físico, seriam necessários mais consultórios para melhorarmos nossa capacidade de atendimento. Além disso, mais instrumentos de avaliação para os pacientes poderiam ser adquiridos”. Para o Coordenador 1, as melhorias que deveriam ser implantadas no PAAS são “uma me-

lhor infraestrutura como internet, mais carga horária dos professores, implementação de outras interfaces”.

Diante do relato dos entrevistados e da observação do pesquisador, que pôde conhecer melhor o projeto, pois o conhecimento que antes tinha sobre ele era por meio de documentos e relatos de professores, acredita-se que o projeto necessita de grandes melhorias no que se refere ao aumento, conservação, modernização do espaço físico utilizado e da equipe técnica e de professores; informatização dos processos e recursos tecnológicos (*software*, internet disponível em todos os computadores, projetor de imagem); reposição de brinquedos; material de apoio para atendimentos ambulatoriais.

De um modo geral, entende-se que as melhorias que poderiam ser implantadas no projeto são manter a articulação com a graduação pelo caráter acadêmico que essa atuação tem e manter professores qualificados que possam efetivamente trabalhar a gestão e processos acadêmicos, articulando as ações desse projeto com os demais da área da saúde, quando houver necessidade. O Assessor 2 acredita que contribuem para a melhoria da saúde das pessoas atendidas no PAAS fatores como: “ao supervisionar os alunos, auxílio no aperfeiçoamento teórico e técnico de sua atuação, ajudando a propiciar aos pacientes um atendimento adequado”. Já o Funcionário 1 acredita contribuir para a melhoria da saúde das pessoas quando faz “um bom acolhimento aos pacientes do PAAS, para que se sintam bem-vindos ao projeto”. O Estagiário 4 acredita que contribui para a melhoria da saúde das pessoas atendidas quando “presta um serviço qualificado e adequado para a comunidade atendida, preocupando-se não apenas com minha atuação, mas da equipe como um todo”. Para o Professor 2, sua contribuição para a melhoria da saúde das pessoas atendidas refere-se “ao bem-estar que se amplia a partir do atendimento. Identificamos pessoas que narram a diminuição de seu sofrimento, a melhor organização de sua vida, o surgimento de trabalhos que há tempo buscavam. Vejo que a qualidade de vida, desta forma atinge melhores níveis”.

Os profissionais atuantes no PAAS buscam continuamente a melhoria da qualidade de vida dos pacientes que lá são atendidos. A partir dos atendimentos realizados, entende-se que os profissionais que atuam no projeto contribuem para a melhoria da saúde dos pacientes quando realizam um atendimento que pode amenizar a dor de um paciente que esteja sofrendo. A atuação do professor é importante para o aluno, uma vez que a orientação e a troca de experiências agregam valor à sua formação profissional.

### 6.5.7 Sugestões de melhorias para o projeto

Melo Neto e Froes (2004) citam que os projetos sociais desenvolvidos pela própria instituição buscam atender diretamente às necessidades da comunidade, exigindo planejamento, acompanhamento, implementação, coordenação e mensuração de seu impacto. Sendo assim, com base nos resultados analisados, acredita-se ser importante para o projeto, a realização de algumas melhorias de modo a contribuir para a execução de suas atividades. Portanto, relacionam-se algumas sugestões de melhorias:

- maior espaço físico, já que o espaço de que o projeto dispõe é pequeno devido à grande demanda de pacientes e ao aumento de alunos que o buscam para realizar estágio;
- fácil acesso à internet, uma vez que atualmente é discado e disponível somente nos dois computadores dos funcionários. Quando um professor ou aluno precisa acessá-la, o funcionário tem de interromper sua atividade para que o outro possa usá-la;
- compra de material de apoio em maior quantidade: muitas vezes, pela falta de material, é necessário o reagendamento de consultas;
- se o projeto dispuser de mais assessores, consequentemente a capacidade de atendimento será maior; podendo, assim, amenizar o sofrimento do paciente que, muitas vezes, por

não ter condições financeiras para pagar por uma consulta particular, opta por esperar meses para realizar o primeiro atendimento;

- que o espaço tenha movimento contínuo de estagiários e pacientes durante os doze meses do ano, sem que haja a interrupção dos atendimentos durante as férias letivas;
- elaboração de um instrumento claro, explicativo e definitivo, para a medição do impacto social causado na comunidade pelos projetos sociais desenvolvidos pela DAS, já que existe uma demanda pré-estabelecida pela Universidade, para que não somente o PAAS, mas também os demais projetos de ação social tenham definidos seus indicadores de impacto;
- articulação da Diretoria de Ação Social com as Unidades de Graduação e Pós-Graduação, visto que os projetos podem ser um importante espaço para que professores e pesquisadores, mestrandos e doutorandos desenvolvam suas instigações; e
- manter diálogo constante dos projetos entre as Unidades de Graduação e Pós-Graduação, para que haja um aperfeiçoamento ou, até mesmo, parceria para o desenvolvimento das ações.

De acordo com Chianca (2001), pretende-se que esta pesquisa possa ser considerada como um estudo que agregue significado ao projeto, dando sentido às respostas encontradas e permitindo que os gestores tirem conclusões significativas e sustentáveis da relevância desse projeto para professores, alunos e, principalmente, para pacientes.

### 6.5.8 Síntese integradora dos principais resultados da pesquisa

Apresenta-se, na ilustração 22, um quadro síntese, que busca remeter aos objetivos específicos propostos com os principais resultados encontrados nesta pesquisa.

## Ilustração 22: Síntese integradora dos principais resultados da pesquisa

Em São Leopoldo e em cidades vizinhas, o PAAS é referência no atendimento de pacientes portadores de diabetes, hipertensão e outras patologias.
Devido aos atendimentos realizados pelo PAAS, ele exerce uma significativa importância na vida das pessoas atendidas e da comunidade envolvida.
Devido ao grande número de pessoas que aguardam na lista de espera por um atendimento, torna-se necessário o aumento do espaço físico do projeto.
O PAAS é um importante espaço de estágio, pois possibilita aquisição de conhecimento e estimula as relações de ensino-aprendizagem entre alunos e professores.
É um trabalho ético desenvolvido em equipe.
Elaboração de indicadores que possam remeter ao efetivo impacto social causado pelo projeto a toda a comunidade envolvida.
Devido a uma demanda pré-estabelecida pela Universidade, torna-se urgente, para projetos sociais como o PAAS, ter um instrumento claro, explicativo e definitivo, para a medição do impacto social causado.

Fonte: Dados coletados e elaborados pela autora da pesquisa.

De acordo com Karkotli (2006), muitas organizações adotam as práticas de responsabilidade social para que mais rapidamente possam alcançar seus objetivos e para serem entendidas como empresas cidadãs. Desse modo, seus princípios são explicitados para a sociedade. Nesse sentido, a

Unisinos, por meio do PAAS, busca desenvolver suas práticas de responsabilidade social, conforme é possível perceber nos apontamentos da ilustração 22.

No próximo capítulo, serão apresentadas as considerações finais deste trabalho.

## 7 Considerações finais

Nesta pesquisa, procurou-se avaliar qual o impacto social causado pelo Projeto Ambulatorial de Atenção à Saúde como ação de responsabilidade social desenvolvida pela Unisinos.

Como cita Ashley (2004, p.06), responsabilidade social é “toda e qualquer ação que possa contribuir para a melhoria da qualidade de vida da sociedade”. Dessa forma, a Unisinos busca contribuir para a melhoria da qualidade de vida de seus *stakeholders*, desenvolvendo ações de responsabilidade social, por meio dos projetos sociais desenvolvidos pela Diretoria de Ação Social, do Setor de Serviços Sociais, e pelo Sistema de Gestão Ambiental. E de acordo com Melo Neto e Froes (2004), a responsabilidade social pressupõe um comportamento ético por parte das empresas. Sendo assim, uma empresa, comprometida com seus princípios éticos, pode ser caracterizada como socialmente responsável.

Buscou-se, no decorrer desta pesquisa, responder a todos os objetivos específicos propostos. Conforme as entrevistas em profundidade realizadas com professores, funcionários e estagiários do projeto e os questionários aplicados aos pacientes do projeto, pode-se concluir que o projeto atualmente não dispõe de nenhum instrumento para medição de seu impacto social causado na comunidade. Percebe-se a necessidade de o projeto ter claramente um instrumento definido que possa mensurar o impacto social causado por ele para a comunidade, seja interna, seja externa.

Foi possível perceber a importância do PAAS para os professores e assessores, visto que o PAAS pode ser entendido como um serviço que permite vivenciar experiências integrais em saúde, proporcionando o exercício do trabalho em equipe, possibilitando ainda um espaço de pesquisa e um processo de ensino-aprendizagem. Para os estagiários, é um espaço de aprendizagem, onde é

possível colocar em prática tudo aquilo que se aprende em sala de aula. Finalmente, para os funcionários do projeto, é um espaço que permite praticar a ética, a solidariedade, o humanismo e a troca de experiências em saúde.

Já para os pacientes, a importância do PAAS é percebida ao comparar a precariedade do Serviço Público de Saúde com a atenção e o atendimento prestados pela equipe do projeto da Unisinos. Por meio desse projeto, a instituição acaba dando conta de serviços que a própria rede municipal de saúde não oferece.

Diante do exposto, respondendo ao problema da pesquisa, fica evidenciado que o impacto social causado pelo Projeto Ambulatorial de Atenção à Saúde (PAAS), embora não tenha um nenhum instrumento definido para medi-lo, atualmente, isso pode ser percebido pelo número de atendidos realizados, pelos encaminhamentos recebidos do Ministério Público e de outros órgãos. Pode-se notar, ainda, de acordo com esta pesquisa, que existem outros indicadores capazes de apontar o impacto social nas comunidades, como, por exemplo, indicação do PAAS pelas pessoas que já receberam atendimento; pela melhora da saúde das pessoas após terem recebido atendimento; pelo tempo em que realizam tratamento, entre outros.

Torna-se importante destacar que, mediante observação do pesquisador, das entrevistas realizadas e dos questionários aplicados, foram levantadas algumas sugestões de melhorias para contribuir na execução das atividades do projeto. Como existe uma demanda muito grande de pacientes, mostra-se necessário que ele disponha de maior espaço físico, acesso rápido à internet, medidores de avaliação de impacto, entre outras.

No decorrer do estudo, muitas foram as limitações encontradas. A coleta dos dados, pelos

questionários foi a principal delas. De um total de sessenta questionários passíveis de serem respondidos, somente quarenta pacientes efetivamente responderam. Poucos foram os respondentes que retornaram os questionários dentro do prazo pré-estabelecido. Para que os demais pacientes respondessem o questionário, foi necessário fazê-los entender que se tratava de uma pesquisa séria e que eles mesmos se beneficiariam, já que, dentro da realidade atual da Universidade, com base nos resultados apontados na pesquisa, melhorias poderiam ser implementadas no projeto.

Entende-se que este estudo foi relevante por se tratar de um projeto da área de saúde mantido pela Universidade – Projeto Ambulatorial de Atenção à Saúde (PAAS) –, pois ele já possui uma história no município e presta atendimento a uma parcela da população de São Leopoldo (principal-

mente usuários SUS) e até mesmo a moradores de cidades vizinhas. No entanto, considera-se ainda um estudo exploratório, pois possui algumas fragilidades, seus resultados apresentam “pistas” que podem orientar futuras investigações sobre o impacto de ações de responsabilidade social.

Espera-se ainda que este trabalho tenha sido o primeiro passo de um estudo que pode ser explorado futuramente. É importante que a Universidade saiba qual o impacto social causado pelos seus projetos sociais tanto para a comunidade acadêmica quanto para comunidade externa. A realização de estudos futuros, tendo cada projeto social definido seu impacto, poderia instigar a Universidade a decidir por mais recursos financeiros para o desenvolvimento de ações sociais, a refletir e repensar para tornar essas ações mais visíveis entre a comunidade acadêmica.

## Referências

- ARMANI, Domingos Antonio. *Como elaborar projetos? Guia prático para elaboração e gestão de projetos sociais*. Porto Alegre: Tomo, 2000-2004.
- ASHLEY, Patrícia. *Ética e Responsabilidade Social nos Negócios*. São Paulo: Saraiva, 2004.
- BALANÇO SOCIAL. *Balanco Social*. Disponível em: <<http://www.balancosocial.org.br>>. Acesso em: 10 out. 2007.
- BELLONI, Isaura. *Metodologia de avaliação em políticas públicas*. In: Isaura Belloni, Heitor De Magalhães, Luzia Costa De Sousa. São Paulo: Cortez, 2000.
- BEMVENUTI, Vera Lucia. *Da intenção ao gesto: a extensão universitária como prática acadêmica na perspectiva da construção do conhecimento novo*. [s.n.], Porto Alegre: 2002. Dissertação de Mestrado, UFRGS, [2002].
- BOWEN, Hoard R. *Responsabilidades sociais dos homens de negocio*. Traduzido por Octavio Alves Velho. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1957.
- CHIANCA, Thomaz; MARINO, Eduardo; SCHIESARI, Laura. *Desenvolvendo a cultura de avaliação em organizações da sociedade civil*. São Paulo: Global, 2001.
- COHEN, Ernesto; FRANCO, Rolando. *Avaliação de projetos sociais*. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.
- CONTADOR, Cláudio Roberto. *Projetos Sociais: avaliação e prática*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1997.
- DAFT, Richard L. *Administração*. 4.ed. Rio de Janeiro: LTC, 1999.
- ERA. *Revista de Administração de Empresas*. v.4, n.1, fev.-abr. 2005. Disponível em: <<http://www.rae.com.br>>. Acesso em: 29 out. 2007.
- FREIRE, F.S.; SILVA, C.A.T. (org.) *Balanco Social: teoria e prática*. São Paulo: Atlas, 2001.
- FRIEDMAN, Milton. *Capitalismo e Liberdade*. São Paulo: Nova Cultural, 1988.
- GIFE. *Grupo de Institutos Fundações e Pesquisas*. Disponível em: <<http://www.gife.org.br>>. Acesso em: 15 maio, 2007.
- GIL, Antônio Carlos. *Como Elaborar Projetos de Pesquisa*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.
- GITMAN, Lawrence J. *Princípios de Administração Financeira*. 7. ed. São Paulo: Harbra, 1997.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE ANÁLISES SOCIAIS E ECONÔMICAS. Disponível em: <<http://www.ibase.br>>. Acesso em: 15 maio, 2007.
- INSTITUTO AMANHÃ. *Responsabilidade social: a construção de uma nova era*. Porto Alegre: Plural Comunicação, 2003.
- INSTITUTO ETHOS DE EMPRESAS E RESPONSABILIDADE SOCIAL. *Indicadores Ethos de Responsabilidade Social Empresarial*. [s.n.] São Paulo: 2000. Disponível em: <<http://www.ethos.org.br>>. Acesso em: 15 maio 2007.
- \_\_\_\_\_. *Ethos*. Disponível em: <<http://www.ethos.org.br>>. Acesso em: 15 maio 2007.
- KARKOTLI, Gilson. *Responsabilidade Social Empresarial*. Rio de Janeiro: Vozes, 2006.
- KARKOTLI, Gilson; ARAGÃO, Sueli Duarte. *Responsabilidade Social: uma contribuição à gestão transformadora das organizações*. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2004.
- KROETZ, César Eduardo Stevens. *Balanco social: teoria e prática*. São Paulo: Atlas, 2000.
- KWASNICKA, Eunice Lançava. *Introdução à Administração*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1995.
- MELO NETO, Francisco Paulo. *Níveis de Responsabilidade Social Empresarial*. In: Seminário sobre responsabilidade social empresarial: Limites, possibilidades e perspectivas, 1. 2005. São Leopoldo. Banco de Papers. Unisinos. Disponível em <<http://unisinos.br>>. Acesso em: 18 out. 2007.
- MELO NETO, Francisco Paulo; FROES, César. *Gestão da Responsabilidade Social Corporativa: o caso brasileiro*. 2.ed. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2004.
- MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. Disponível em: <[www.mte.gov.br](http://www.mte.gov.br)>. Acesso em: 12 maio 2008.
- MONTANA, Patrick J.; CHARNOV, Bruce H. *Administração*. São Paulo: Saraiva, 1998.
- OLIVEIRA, José Arimatés de. Responsabilidade Social em pequenas e médias empresas. *Revista de Administração de Empresas*, 1984.
- REIS, Carlos Nelson dos; MEDEIROS, Luiz Edgar. *Responsabilidade Social das Empresas e Balanco Social: meios propulsores para o desenvolvimento econômico e social*. São Paulo: Atlas, 2007.
- REDE DE INFORMAÇÃO PARA O TERCEIRO SETOR. Disponível em: <<http://www.rits.org.br>>. Acesso em: 20 set. 2007.
- ROCHE, Cris. *Avaliação de impacto dos trabalhos de ONGs: aprendendo a valorizar as mudanças*. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2002.

- ROESCH, Sylvia Maria Azevedo. *Projetos de Estágios e de Pesquisas em Administração*: guia para estágios, trabalhos de conclusão, dissertações e estudos de caso. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- \_\_\_\_\_. *Projetos de Estágios e de Pesquisas em Administração*: guia para estágios, trabalhos de conclusão, dissertações e estudos de caso. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2005.
- SOCIAL ACCOUNTABILITY INTERNATIONAL. Disponível em: <<http://www.cepaas.org>>. Acesso em: 18 set. 2007.
- SOARES, Rinaldo Campos. *Empresariado e Ética*: o exercício da cidadania corporativa. São Paulo: Atlas, 2002.
- TENÓRIO, Fernando Guilherme (Coord.). *Responsabilidade social empresarial*: teoria e prática. Colaboradores: Fabiano Christian Pucci do Nascimento. et al. Rio de Janeiro: FGV, 2004.
- UNIVERSIDADE do Vale do Rio dos Sinos. *Balanco social 2004*. São Leopoldo: UNISINOS, 2005.
- UNIVERSIDADE do Vale do Rio dos Sinos. *Relatório Anual de Atividades 2007*. Diretoria de Ação Social. São Leopoldo: [s.n], 2008.
- VAZQUEZ, Adolfo S. *Ética*. 22. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.
- VINHA, V. As empresas e o Desenvolvimento Sustentável: da Eco-Eficiência à Responsabilidade Social Corporativa, In: MAY, P.; LUSTOSA, M.C.; Vinha, V. *Economia do Meio Ambiente*. Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Campus, 2003.
- WIKIPÉDIA. Disponível em<<http://pt.wikipedia.org/>>. Acesso em: 10 de julho 2009.
- YIN, Robert K. *Estudo de caso*: Planejamento e Método. Porto Alegre: Bookman, 2003.
- ZARPELON, Márcio Ivanor. *Gestão e Responsabilidade Social*: NBR 16.001/SA 8000: implementação e prática. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.



**Deise Cristina Carvalho** nasceu em Sapucaia do Sul, no Rio Grande do Sul.

É graduada em Administração Habilitação em Administração de Empresas, pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Participa, desde 2004, na produção técnica do Balanço Social da Unisinos.

Atualmente, auxilia administrativamente os projetos sociais e as bolsas de estudos na Diretoria de Ação Social da Unisinos.