

Balço social no terceiro setor: análise do nível de adesão ao modelo IBASE de uma organização hospitalar

doi: 10.4025/enfoque.v29i3.11105

Paulo Roberto da Cunha

Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Ciências
Contábeis da Universidade Regional de Blumenau – FURB
pauloccsa@furb.br

Vanderlei dos Santos

Mestre em Ciências Contábeis pela
Universidade Regional de Blumenau – FURB
vdsantos@heringnet.com.br

Fabiana Gonçalves Masotti

Bacharel em Ciências Contábeis pela
Universidade Regional de Blumenau – FURB
fabiana.goncalves@sagrada.net

Ilse Maria Beuren

Doutora em Controladoria e Contabilidade pela FEA/USP
Professora do Programa de Pós-Graduação em Ciências
Contábeis da Universidade Regional de Blumenau – FURB
ilse@furb.br

RESUMO

O objetivo deste estudo é identificar quais são as informações que uma organização hospitalar do terceiro setor, o HNSC, dispõe para elaborar o Balço Social conforme o modelo proposto pelo IBASE. Realizou-se pesquisa exploratória, por meio de um estudo de caso, com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados adotando-se análise documental, observação e entrevistas com os responsáveis pelos departamentos de recursos humanos, contabilidade e assistência social de um hospital da Congregação das Irmãs da Divina Providência, uma instituição sem fins lucrativos estabelecida em Santa Catarina. Os resultados da pesquisa mostram que nos itens identificação, origem dos recursos e aplicação dos recursos, as informações disponíveis no hospital são satisfatórias para a elaboração do Balço Social conforme o modelo IBASE, porém, sugere-se a elaboração de planilhas auxiliares para detalhar o total investido em capital. Nos indicadores sociais internos e sobre o corpo funcional o nível de informações foi baixo. O hospital possui uma quantidade significativa de projetos sociais que não são mensurados quantitativa e qualitativamente. Concluiu-se que a instituição necessita aperfeiçoar alguns aspectos para elaborar o Balço Social conforme o preceitos do modelo IBASE. Apesar de alguns projetos sociais não terem sido evidenciados adequadamente, destaca-se a relevância dos serviços prestados à comunidade por essa organização hospitalar do terceiro setor, especialmente os atendimentos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Balço Social. Modelo IBASE. Organização hospitalar.

Social report in the third sector: analysis of the adherence level to the IBASE model of a hospital organization

The aim of this study is to identify what are the information a hospital institution of the third sector have (HNSC), so as to elaborate the Social Report according to the IBASE proposed model. The aim of this study is to identify the level of adherence to the IBASE (Brazilian Institute of Social and Economic Analysis) model in the Social Report preparation of a hospital organization in the third sector. A descriptive research was performed through a case study with qualitative approach. Data were collected adopting document analysis, observation and interviews with human resources department heads, accounting and social care in a *Congregação das Irmãs da Divina Providência* (Congregation of the Divine Providence Sisters) hospital, a nonprofit institution in Santa Catarina. The survey results show that in the Social Report elaborated by the institution, in the items identification origin and application of resources, the adherence of the information available at the hospital was satisfactory to elaborate the Social Report according to the IBASE model, however, it is suggested the development of auxiliary spreadsheets to detail the total invested capital. In the internal social indexes and about the board the

adherence to the level of information was low. The hospital has a significant amount of social projects that are not quantitatively and qualitatively measured. It was concluded that the institution needs to improve some aspects of the Social Report preparation to align it to the IBASE model. Although some social projects were not properly disclosed, it was highlighted the importance of community service done by this hospital organization of the third sector, especially the care provided through the *Sistema Único de Saúde* (Unified Health System) (SUS).

Key words: Social report. IBASE model. Hospital organization.

1 INTRODUÇÃO

Com a evolução da contabilidade, abrangendo um maior número de *stakeholders*, torna-se cada vez mais necessária a transparência de informações econômicas, financeiras e sociais que reflitam a realidade das organizações. A contabilidade financeira divulga informações referentes à rentabilidade, liquidez, grau de endividamento, enfim informações que indiquem a situação patrimonial, econômica e financeira da empresa. Contudo, informações de cunho social, relacionados aos recursos humanos, meio ambiente, responsabilidade social, não são destacados nas demonstrações contábeis tradicionais.

Mazzioni (2005, p. 14) comenta que “as informações tradicionais ofertadas pela contabilidade tornaram-se insuficientes para a prestação de contas das atividades das entidades junto à sociedade”. Assim, era preciso ter uma demonstração que fosse capaz de demonstrar a relação empresa e sociedade. Essa demonstração se consolidou no Balanço Social, que apresenta uma notoriedade cada vez maior.

O Balanço Social surgiu para suprir uma limitação de evidenciação da contabilidade financeira, para evidenciar informações de cunho social e ambiental. Portanto, demonstra o interesse das empresas que o adotam em serem transparentes com a comunidade em que estão inseridas. Somente em 1997 é que o tema Balanço Social ganhou notoriedade, a partir de um seminário realizado no Rio de Janeiro e campanhas do sociólogo Herbert de Souza para a divulgação voluntária do Balanço Social. Na época, o sociólogo era o diretor do Instituto Brasileiro de Análises Econômicas (IBASE, 2009).

O Balanço Social é um instrumento de gestão e de informação que visa evidenciar, de forma mais transparente possível, informações econômicas e sociais, do desempenho das entidades, aos mais diferenciados usuários, entre estes os funcionários (TINOCO, 2001). Denota-se que o Balanço Social é útil para a geração de informações e evidenciação por parte dessas entidades. Pode ser utilizado por diversas instituições, dentre elas, as organizações do terceiro setor.

No Brasil, as entidades sem fins lucrativos, que compõem o terceiro setor, representam importante papel na sociedade, realizando as ações sociais e filantrópicas em benefício da comunidade. O termo terceiro setor caracteriza as entidades que possuem ações em projetos sociais e são de caráter filantrópico. Porém, estas organizações passam por dificuldades constantes, destacando-se a falta de recursos necessários para a sua continuidade como um dos maiores problemas enfrentados por estas entidades (VILANOVA, 2004; BETTIOL JÚNIOR, 2005; ASSIS; MELLO; SLOMSKI, 2006).

Uma das razões para que isto ocorra, é o fato de que muitas vezes a imagem das organizações do terceiro setor está sendo desvirtuada. Isso se deve, em boa parte, aos escândalos envolvendo este tipo de organização em fraudes, exercendo assim atividades pouco filantrópicas e havendo dúvidas crescentes por parte dos doadores quanto à eficiência e eficácia das atividades destas organizações (VILANOVA, 2004; BETTIOL JÚNIOR, 2005; ASSIS; MELLO; SLOMSKI, 2006).

Desse modo, estas organizações precisam demonstrar que estão aplicando seus recursos de forma idônea, eficiente e eficaz, agregando

valor à sociedade. Nesse sentido, a transparência é fator-chave para a sobrevivência destas organizações, que pode ser demonstrada por meio do Balanço Social. No Brasil, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2005, há no país 338.162 fundações privadas e associações sem fins lucrativos, que empregam 1.709.156 pessoas.

Conforme dados fornecidos pela Associação de Hospitais do Estado de Santa Catarina e pela Federação dos Hospitais (AHESC) e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado de Santa Catarina (FEHOESC), 63% dos hospitais do Estado de Santa Catarina estão associados à entidade, representando um total de 113 hospitais. Desses, 96 são filantrópico/privados sem fins lucrativos, 13 são privados com fins lucrativos e três são públicos municipais e um público/privado sem fins lucrativos (Hospital da Polícia Militar).

Depreende-se do exposto a importância da filantropia na área da saúde em Santa Catarina, sendo que 85% dos hospitais são de caráter filantrópico. Dentre eles, destaca-se o Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), sendo este, o maior hospital de Santa Catarina em relação ao número de leitos, totalizando 394 leitos, e desses, 276 são reservados aos clientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

O HNSC oferece os serviços de internação, cirurgias, atendimentos ambulatoriais, de alta complexidade e de oncologia e possui um moderno centro de diagnóstico por imagem. Em 2008, o HNSC encerrou o ano com 72,99% de atendimento ambulatorial (urgência e emergência) prestado por meio do SUS. O HNSC, além do atendimento ao SUS, beneficia a cidade e região com vários projetos sociais. No entanto, para usufruir dos benefícios de entidade filantrópica, é considerado somente o atendimento ao SUS.

Os projetos sociais realizados pelo HNSC são de grande importância para a região, envolvem os funcionários e cerca de 300 voluntários. Infere-se daí, a importância da evidenciação e divulgação, além dos preceitos legais, de todo o trabalho social realizado pelo HNSC. Para tanto se faz

necessário verificar como as informações de cunho social são organizadas e evidenciadas pelo HNSC. Nesse contexto, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais são as informações disponíveis pelo HNSC para elaboração do Balanço Social conforme o modelo proposto pelo IBASE?

Assim, este estudo objetiva identificar quais são as informações que uma organização hospitalar do terceiro setor, o HNSC, dispõe para elaborar o Balanço Social conforme o modelo proposto pelo IBASE. O modelo de Balanço Social proposto pelo IBASE requer um conjunto de informações advindas da contabilidade e demais setores da organização. Portanto, faz-se necessário verificar de que forma essas informações são geradas, organizadas e armazenadas para que possa atender aos itens propostos no modelo de Balanço Social do IBASE. Esta pesquisa pretende contribuir para identificar possíveis necessidades de melhoria na geração das informações de cunho social na organização e neste sentido realizou-se pesquisa descritiva, por meio de um estudo de caso, com abordagem qualitativa.

A Sociedade Divina Providência (SDP), sendo uma instituição sem fins lucrativos, conforme já citado, tem como principal objetivo o bem-estar, a saúde e a educação da comunidade em que está inserida. Neste sentido o estudo justifica-se, especialmente pelo interesse em verificar como a SDP contempla a filantropia na área da saúde, em especial o Hospital Nossa Senhora da Conceição.

2 PLATAFORMA TEÓRICA

Nesta seção apresenta-se a plataforma teórica do estudo, destacando-se conceitos e finalidades do Balanço Social, o modelo de Balanço Social proposto pelo IBASE e pesquisas anteriores sobre Balanço Social.

2.1 CONCEITOS E FINALIDADES DO BALANÇO SOCIAL

O Balanço Social deve evidenciar informações que identifiquem as ações que a empresa realiza

em função da preservação do meio ambiente, o bem estar e benefícios dos seus funcionários e demonstrar o resultado da interação da empresa com o meio em que está inserida. Lisboa Neto (2003) aduz que o Balanço Social é um instrumento de demonstração das atividades das empresas, com ênfase no social. O autor explica que tem o intuito de transmitir maior transparência e visibilidade às informações que interessam não apenas aos sócios e acionistas das companhias, mas também a um número maior de atores, tais como, empregados, fornecedores, parceiros, consumidores e comunidades.

De Lucca, (1998) define o Balanço Social como sendo o meio utilizado para aferir de forma adequada os resultados da empresa na área socioeconômica. A autora destaca que ele possibilita avaliar e informar os fatos sociais vinculados à empresa, tanto no seu interior (empresa e empregados), como no seu meio ambiente (empresa e sociedade).

Sucupira (2001) comenta que o Balanço Social é um instrumento valioso para medir o desempenho do exercício da responsabilidade social nos empreendimentos das empresas. O cerne do Balanço Social é demonstrar quantitativamente e qualitativamente o papel desempenhado pelas empresas no plano social, tanto internamente quanto na sua atuação na comunidade. Os itens dessa verificação são vários: educação, saúde, atenção à mulher, atuação na preservação do meio ambiente, melhoria na qualidade de vida e de trabalho de seus empregados, apoio a projetos comunitários visando à erradicação da pobreza, geração de renda e de novos postos de trabalho (SOUZA, 2009).

O campo dessa evidenciação é vasto e várias empresas já estão trilhando esse caminho. Elaborar e divulgar o Balanço Social representa uma contribuição para a consolidação de uma sociedade verdadeiramente democrática. O Balanço Social objetiva evidenciar as ações sociais da empresa em relação aos empregados, sociedade e ações de preservação do meio ambiente. A evidenciação dessas ações se justifica pela prestação de contas que as

empresas devem à sociedade em resposta à utilização de recursos dela utilizados: humano e ambiental. Tinoco (2001, p. 30) expõe que o Balanço Social, tem duplo objetivo:

1. No plano legal, fornece um quadro de indicadores a um grupo social, que após ter sido apenas um simples fator de produção, encontra-se promovido como parceiro dos dirigentes da empresa.
2. No plano de funcionamento da empresa, serve de instrumento de pilotagem no mesmo título que os relatórios financeiros. Os trabalhadores encontram-se assim associados à elaboração e à execução de uma política que os liga ao principal dirigente.

Tinoco (2001, p. 41) menciona que, do Balanço Social pode-se extrair uma quantidade numerosa de indicadores de ordem econômica e social, conforme evidencia-se no Quadro 1.

Indicadores	
Econômicos	Sociais
- Valor adicionado por trabalhador;	- Evolução do emprego na empresa;
- Relação entre salários pagos ao trabalhador e o valor adicionado;	- Promoção dos trabalhadores na escala salarial da empresa;
- Contribuição do valor adicionado da empresa para o Produto Interno Bruto;	- Relação entre a remuneração do pessoal em nível de gerência e os operários;
- Produtividade social da empresa;	- Participação e evolução do pessoal por gênero e instrução;
- Carga tributária da empresa em relação ao seu valor adicionado, etc.	- Classificação do pessoal por faixa etária;
	- Classificação do pessoal por antiguidade na empresa;
	- Nível de absenteísmo;
	- Benefícios sociais concedidos (médico, odontológico, moradia, educação);
	- Política de higiene e segurança no trabalho;
	- Política de proteção ao meio ambiente, etc.

Quadro 1 – Indicadores econômicos e sociais do Balanço Social

Fonte: Adaptado de Tinoco (2001, p. 41).

Nos indicadores expostos no Quadro 1 foram abordadas as quatro vertentes que compõem o Balanço Social. Os indicadores sociais compõem o balanço de recursos humanos, o balanço ambiental, os benefícios e contribuições à sociedade em geral; e os indicadores

econômicos compõem a demonstração do valor adicionado. A divulgação do Balanço Social é realizada de forma voluntária e não existe um modelo padrão a ser seguido. Em 1997, o IBASE lançou um modelo de Balanço Social, incentivando as empresas a utilizarem e divulgarem suas ações sociais.

2.2 MODELO DO BALANÇO SOCIAL – IBASE

O modelo proposto pelo IBASE foi criado com a parceria de técnicos, pesquisadores e diversos representantes de instituições públicas e privadas e obteve o apoio da Comissão de Valores Mobiliários (CVM) (TORRES, 2001). O IBASE criou três modelos de Balanço Social: um modelo para micro empresas; outro para cooperativas; e o último para fundações, instituições de ensino e organizações sem fins lucrativos.

Torres (2001, p. 26) destaca quatro particularidades do modelo de Balanço Social do IBASE, a saber:

- foi criado com base na iniciativa de uma ONG, que cobra transparência e efetividade nas ações sociais e ambientais das empresas;
- separa as ações e os benefícios obrigatórios,

dos realizados de forma voluntária pelas empresas;

- é basicamente quantitativo; e
- se for corretamente preenchido, pode permitir a comparação entre diferentes empresas e uma avaliação de uma mesma corporação, ao longo dos anos.

As informações no modelo de Balanço Social, sugerido pelo IBASE, são divididas em sete grandes grupos, conforme apresenta-se no Quadro 2.

A simplicidade do modelo proposto pelo IBASE tem a vantagem de estimular todas as empresas a divulgarem seu Balanço Social, independentemente do porte e do setor que atuam (SUCUPIRA, 2001). Segundo Ribeiro (2006, p. 13), nos últimos anos, muitas empresas têm publicado o Balanço Social em jornais de grande circulação ou em seus sites, tentando demonstrar a “sua contribuição para o desenvolvimento sustentável”.

Desde 1997 a 2003, observa-se um aumento no número de empresas que passaram a elaborar e divulgar o seu Balanço Social no modelo IBASE. Esta observação pode ser efetuada a partir da Figura 1.

Grupos	Informação
1 – Base de cálculo	Informações financeiras: receita líquida; resultado operacional; folha de pagamento bruta.
2 – Indicadores sociais internos	Investimentos obrigatórios e voluntários da empresa para atender ao corpo funcional: alimentação, encargos sociais; planos de previdência privada, saúde, medicina e segurança no trabalho, educação, cultura, capacitação e desenvolvimento profissional, creches ou auxílio creche; participação nos lucros ou resultado, e outros.
3 – Indicadores sociais externos	Investimentos voluntários da empresa para a sociedade em geral: projetos e iniciativas nas áreas de educação, cultura, saúde e saneamento, esporte, combate à fome e segurança alimentar, pagamentos de tributos e outros.
4 – Indicadores ambientais	Investimentos realizados para mitigar ou compensar seus impactos ambientais. Projetos de melhoria ambiental: inovação tecnológica, educação ambiental.
5 – Indicadores do corpo funcional	Relacionamento interno com seus empregados: criação de postos de trabalho, número de estagiários, diversidade: negros, mulheres, deficientes, negros em cargos de chefia.
6 – Informações relevantes quanto ao exercício da cidadania empresarial	Indicadores qualitativos que mostram como está a participação interna e a distribuição de benefícios. Diretrizes e processos relacionados à gestão da responsabilidade social corporativa.
7 – Outras Informações	Outras informações relevantes relacionadas a práticas sociais e ambientais.

Quadro 2 – Grupos do Balanço Social Modelo IBASE

Fonte: IBASE (2009).

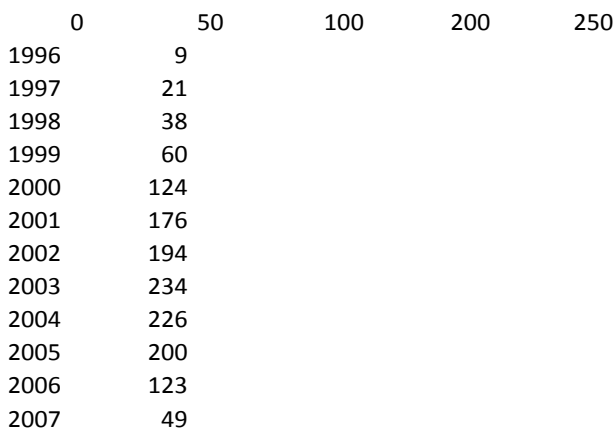


Figura 1 – Empresas que publicaram o Balanço Social – Modelo IBASE

Fonte: Adaptado do IBASE (2009).

Observa-se que 2003 foi o ano com maior número de empresas que publicaram o Balanço Social. A partir deste ao ano seguinte observa-se uma redução significativa em número de publicações. Porém, não constam no *síte* do IBASE possíveis causas que tenham contribuído para tal redução.

2.3 PESQUISAS ANTERIORES SOBRE BALANÇO SOCIAL

Diversas pesquisas foram realizadas no Brasil acerca do balanço social. A temática já vem sendo discutida há alguns anos no país. Trevisan (2002) realizou uma pesquisa para mostrar a importância da prática da responsabilidade social pelas empresas e da divulgação de suas atividades sociais por meio do Balanço Social. O estudo foi realizado a partir de pesquisas e leituras de artigos de personalidades representativas do tema no Brasil. O autor constatou que há um movimento cada vez maior das empresas no sentido de arcar com responsabilidades em relação aos seus funcionários, clientes, fornecedores, acionistas; à comunidade onde atuam; e ao meio ambiente. Concluiu que o Balanço Social pode ser utilizado pelos executivos como um elemento estratégico na gestão do marketing.

Pinto e Ribeiro (2004) avaliaram o conteúdo das informações que estão sendo fornecidas pelas maiores indústrias (de acordo com o número de

empregados) do Estado de Santa Catarina. Os resultados da pesquisa mostraram que o Balanço Social vem sendo bastante difundido entre as empresas estudadas, porém em modelos diferentes; os indicadores divulgados são os mais variados; há ausência de algumas informações relevantes; os dados são de apenas dois períodos, fazendo com que os Balanços Sociais deixem de propiciar aos usuários uma utilidade mais ampla. Os autores observaram que as informações fornecidas pelas empresas ainda não atingiram o nível desejado de acordo com as recomendações encontradas na literatura e recomendaram a utilização de um modelo padrão de Balanço Social com uniformidade dos indicadores quanto à sua expressão.

Oliveira (2005) analisou como as 500 maiores empresas S.A. não-financeiras do Brasil estão divulgando informações de caráter sócio-ambiental de forma organizada. Os resultados da pesquisa mostraram que quanto maior a empresa mais se publica balanços sociais. O autor observou também que as maiores empresas brasileiras divulgam balanços sociais em número similar às maiores empresas internacionais. Notou que as empresas que mais publicam estão nos setores de atividades com alguns dos maiores impactos sociais e ambientais, como petróleo, eletricidade e gás. O autor averiguou também que falta consistência na definição de alguns termos e qualidade de algumas informações. Conclui que os balanços sociais devem passar por um processo de

normalização voluntária para que não percam legitimidade.

Nota-se pelos relatos destas pesquisas a importância da elaboração do balanço social por parte de todas as entidades. Tinoco (2001, p. 14) aduz que “o balanço social é um instrumento de gestão e de informação que visa evidenciar, da forma mais transparente possível, informações econômicas e sociais, do desempenho das entidades, aos mais diferenciados usuários, entre estes os funcionários”. Pinto e Ribeiro (2004) destacam que o balanço social é uma demonstração que foi criada com o intuito de tornar pública a responsabilidade social das organizações. Conforme os autores, essa demonstração fornece dados aos usuários da informação contábil a respeito das políticas internas voltadas à promoção humana de seus empregados e à qualidade de vida nas organizações; sobre a formação e distribuição da riqueza; da postura das entidades em relação ao meio ambiente; e quanto a contribuições espontâneas à comunidade.

Observa-se também sobre a necessidade de adotar um modelo padrão de balanço social, sendo que o modelo IBASE é recomendado pela literatura. Este modelo de balanço social foi desenvolvido em 1997 pelo IBASE, em parceria com diversos representantes de empresas públicas e privadas, ao longo de inúmeras reuniões e debates com vários setores da sociedade. O modelo estimula as empresas a divulgarem as informações de caráter social, independente de seu porte e setor de atuação (KITAHARA, 2007). Neste sentido, entende-se relevante a adoção deste modelo nas entidades do terceiro setor, no caso específico deste estudo, o Hospital Nossa Senhora da Conceição. Assim, neste estudo investiga-se as informações disponíveis na instituição para elaboração do balanço social e quais delas necessitam ser aprimoradas, para fins de transparência à sociedade.

3 MÉTODOS E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

Esta pesquisa caracteriza-se como exploratória e

foi realizada por meio de um estudo de caso, com abordagem qualitativa, conforme delineamento preconizado por Raupp e Beuren (2006). Gil (1999) menciona que a pesquisa exploratória desenvolve-se com o objetivo de demonstrar uma visão geral sobre determinado fato. Para o autor, esse tipo de pesquisa é desenvolvido quando se tem pouco conhecimento sobre o tema explorado.

A instituição analisada neste estudo foi o Hospital Nossa Senhora da Conceição, localizado em Santa Catarina. O primeiro passo para a realização desse trabalho foi obter a autorização, em novembro de 2008, da madre superiora da Sociedade Divina Providência, mantenedora do HNSC, para acessar os dados contábeis, financeiros e outros do HNSC. A pesquisa iniciou-se em fevereiro de 2009, com um contato verbal com a AHESC-FEHOESC, sobre informações disponíveis da classificação e quantidade de hospitais associados. Em seguida os contatos seguiram por *e-mail*.

Ao HNSC os dados foram solicitados por meio de contatos realizados por telefone e por *e-mail*, com os departamentos de contabilidade, comunicação, recursos humanos e de serviço social do Hospital Nossa Senhora da Conceição, bem como os setores de assistência social e de contabilidade da SDP. Para a composição do histórico, organograma, missão, visão e valores do HNSC os dados foram obtidos junto ao responsável pelo setor de comunicação. As informações de aspectos legais foram obtidas junto aos setores de assistência social e contabilidade da SDP, sendo detentora dos Títulos de Utilidade Pública Federal, Estadual e Municipal e do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social.

A coleta de dados seguiu com a colaboração da responsável pelo setor de recursos humanos do HNSC, informando os dados para compor os quadros com os serviços prestados e quantidade de funcionários. Foi disponibilizado pelo setor de contabilidade, o relatório estatístico de 2008 do HNSC, contendo as informações que serviram para preencher os dados solicitados pelo modelo IBASE de Balanço Social.

Utilizou-se também o balanço contábil referente dezembro de 2008 e a demonstração do resultado do exercício para o preenchimento da DVA, obtidos do setor de contabilidade do HNSC. Por fim, utilizaram-se as informações recebidas para a composição dos quadros e figuras, procedendo-se à análise do resultado. O estudo limitou-se a investigar um caso, uma instituição hospitalar, o que não permite a generalização dos dados a outras instituições.

4 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Nesta seção faz-se a descrição e análise dos dados coletados na organização objeto do estudo de caso. Inicia-se com um breve histórico da instituição e discorre-se sobre os serviços prestados pelo HNSC. Na sequência analisa-se o nível de adesão das informações disponíveis na instituição para elaborar o Balanço Social conforme o modelo proposto pelo IBASE.

4.1 HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO

A Congregação das Irmãs da Divina Providência foi fundada em 03 de novembro de 1842, em Münster na Alemanha, pelo sacerdote padre Eduardo Michaelis, com a finalidade de proporcionar às crianças carentes um lar e uma boa educação. Iniciou a congregação com um grupo de jovens mulheres que estavam dispostas a se dedicar à vida religiosa católica e trabalhar em função dessas crianças. Com o passar dos tempos, essas irmãs foram desenvolvendo atividades pedagógicas, pastorais, caritativas e sociais em jardins de infância, colégios, escolas de economia doméstica, em paróquias, hospitais e em asilos de crianças e idosos, e ainda trabalhavam em atividades missionárias.

Em 27 de abril de 1895, seis irmãs da Congregação das Irmãs da Divina Providência chegaram ao Brasil, após um pedido realizado pelo missionário padre alemão Francisco Xavier Topp, que percebeu na região a carência em termos de estabelecimentos de ensino e de saúde. As irmãs desembarcaram em Desterro, de onde três partiram para Blumenau e as outras três para Tubarão. Chegando em Tubarão,

começaram suas atividades na área educacional, mas logo foram procuradas pelas pessoas da comunidade que necessitavam de cuidados com saúde.

Assim, em dezembro de 1904, o padre Bernardo Freuser começou a busca por recursos financeiros para construir uma casa de saúde. Com contribuições de empresas, particulares e coletas nas igrejas, clubes e colégios, arrecadaram os recursos necessários para concluir a obra. Em 3 de maio de 1906 foi inaugurado o Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC). Hoje, são 17 irmãs da Divina Providência, instaladas na Comunidade Cristo Rei, situada em frente ao HNSC, que se dedicam em prol da qualidade e segurança da saúde da região.

O HNSC atende principalmente a cidade de Tubarão, aos municípios da Associação de Municípios da Região de Laguna (AMUREL), composta pelos seguintes municípios: Armazém, Braço do Norte, Capivari de Baixo, Grão Pará, Gravatal, Imaruí, Imbituba, Jaguaruna, Laguna, Pedras Grandes, Sanguão, Santa Rosa de Lima, São Ludgero, São Martinho, Treze de Maio e Rio Fortuna, bem como outros municípios do estado de Santa Catarina e outros estados.

No entanto, a Sociedade Divina Providência, que é formada pela Congregação das Irmãs da Divina Providência, atende além da área da saúde, as áreas educacional e de assistência social. As unidades que compõem a SDP são: em Blumenau o Colégio Sagrada Família e o Hospital Santa Isabel; em Tubarão o Colégio São José e o Hospital Nossa Senhora da Conceição; em Joinville o Colégio dos Santos Anjos; em Laguna o Colégio Stella Maris; em Tijucas o Hospital São José e Maternidade Chiquinha Galotti; e em Jaraguá do Sul o Hospital e Maternidade São José.

A matriz da SDP, o Provincialado Coração de Jesus, localiza-se em Florianópolis/SC. A Congregação das Irmãs da Divina Providência tem sua sede principal na Alemanha, porém a atuação dessas irmãs se estende por todo Brasil e em algumas partes do mundo. Estão organizadas por províncias independentes,

realizando também o trabalho missionário em regiões onde a pobreza é extrema.

4.2 SERVIÇOS PRESTADOS PELO HNSC

O HNSC atende a comunidade e região oferecendo um total de 394 leitos, sendo que em 2008, 74% dos leitos foram utilizados por pacientes do SUS. Demonstra-se desse modo a importância do HNSC para Tubarão e a região em que está estabelecido. Na Figura 2 está demonstrada a utilização dos leitos e um comparativo entre SUS e convênios/particulares.

O HNSC oferece os serviços de internações, cirurgias, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de alta complexidade em neurocirurgia, cirurgia vascular, UTI adulto, UTI

neonatal e pediátrica, ortopedia/traumatologia e serviços de oncologia. É reconhecido pelo atendimento a gestantes de alto risco. Possui um centro de diagnóstico por imagem que oferece exames e procedimentos com alta tecnologia, como por exemplo, os serviços de medicina nuclear e hemodinâmica.

No Quadro 3 estão descritos os serviços especializados oferecidos pelo HNSC.

O total de pacientes internados no ano de 2008 no HNSC foi de 112.761, uma média de 309 por dia, com a média de permanência no hospital de 6 dias. Na Figura 3 é demonstrada a distribuição dos pacientes internados por categoria. O SUS abrange 78% dos pacientes internados no HNSC no ano de 2008.

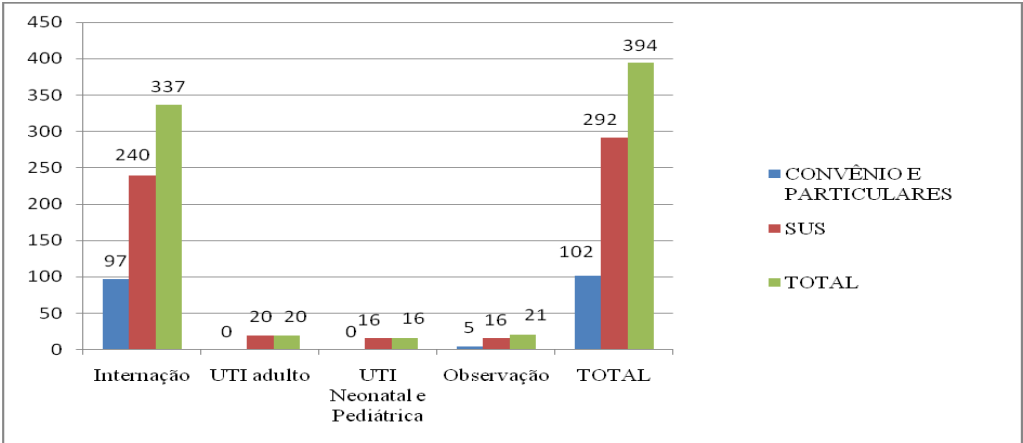


Figura 2 – Leitos por atendimento
Fonte: Estatística do HNSC (2008).

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DO HNSC		
Alergologia	Endocrinologia	Oftalmologia
Anestesiologia	Fisioterapia	Oncologia clínica (quimioterapia)
Angiologia	Fonoaudiologia	Ortopedia/traumatologia
Cardiologia	Gastroenterologia	Otorrinolaringologia
Cardiologia Pediátrica	Geriatria	Pediatria
Cirurgia buço-maxilo-facial	Ginecologia/Obstetrícia	Pneumologia
Cirurgia de cabeça e pescoço	Hematologia	Pneumologia pediátrica
Cirurgia cardíaca	Hemodinâmica	Proctologia
Cirurgia pediátrica	Infectologia	Psicologia
Cirurgia plástica	Medicina nuclear	Psiquiatria
Cirurgia oncológica	Nefrologia	Radiologia
Cirurgia torácica	Neonatalogia	Reumatologia
Cirurgia vascular	Neurologia	Reumatologia pediátrica
Clínica geral	Neuro-cirurgia	Serviço social
Dermatologia	Nutrição	Urologia
Dermatologia pediátrica	Odontologia	

Quadro 3 – Serviços especializados do HNSC
Fonte: Estatística do HNSC (2008).

Em 2008, o total anual de internações do HNSC foi de 20.093, obtendo a taxa de ocupação de 82,82%. Na Figura 4 é informado o percentual de internações conforme a categoria, sendo que o SUS tem destaque com 69% das internações.

As internações realizadas no HNSC, conforme a categoria clínica foi distribuída da seguinte forma, conforme demonstra-se na Figura 5.

Os atendimentos realizados em 2008 foram 55% direcionados ao público feminino e 45% ao público masculino. A média de idade que abrangeu a maior quantidade de atendimentos foi de 31 a 60 anos, representando 50% dos atendimentos.

Os dados de obstetrícia do HNSC estão demonstrados na Figura 6. O SUS representa 88,39% dos procedimentos obstétricos. O total de procedimentos obstétricos realizados foi de 2.429, desses 1.228 foram cesarianas, 910 parto normal e 291 curetagem. No SUS esses dados representam 73,21% das cesarianas realizadas e 96,70% dos partos normais ocorridos.

O HNSC realizou em 2008 um total de 134.466 atendimentos ambulatoriais. Desses, 72,99% foram realizados pelo SUS, conforme demonstrado na Figura 7.

A região atendida pelo HNSC em 2008 compreende os municípios da Figura 8.

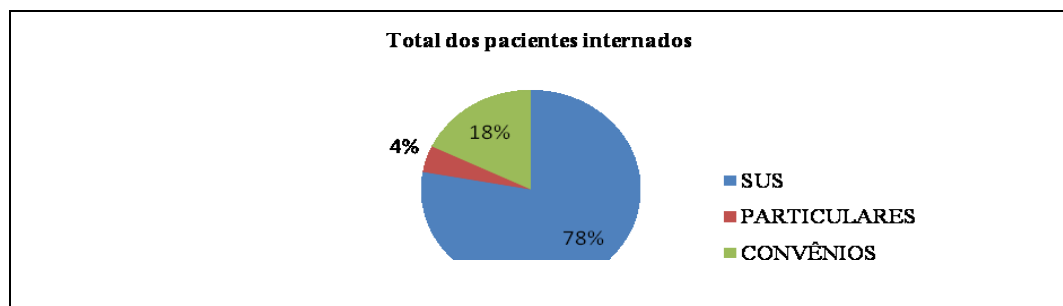


Figura 3 – Total dos pacientes internados por categoria

Fonte: Estatística do HNSC (2008).

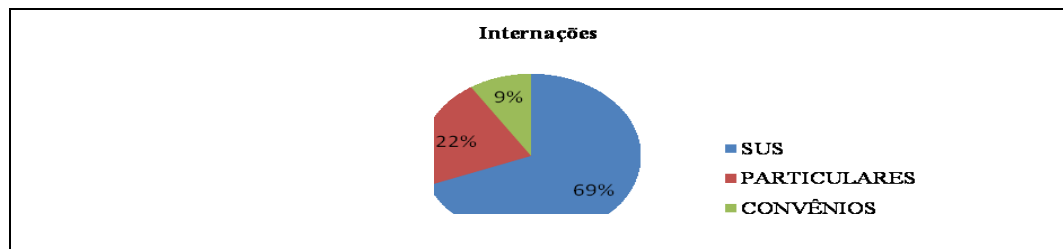


Figura 4 – Internações por categoria

Fonte: Estatística do HNSC (2008).

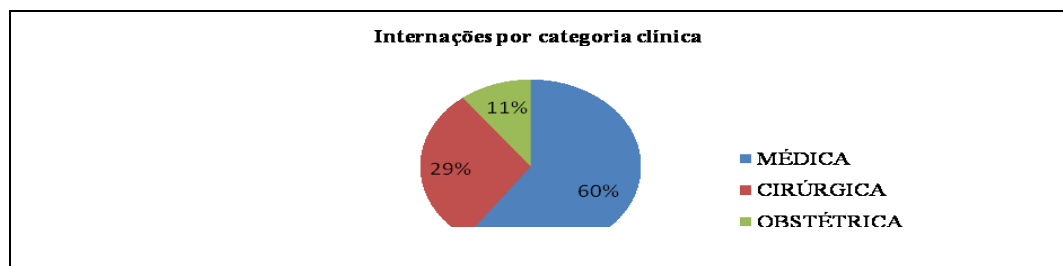
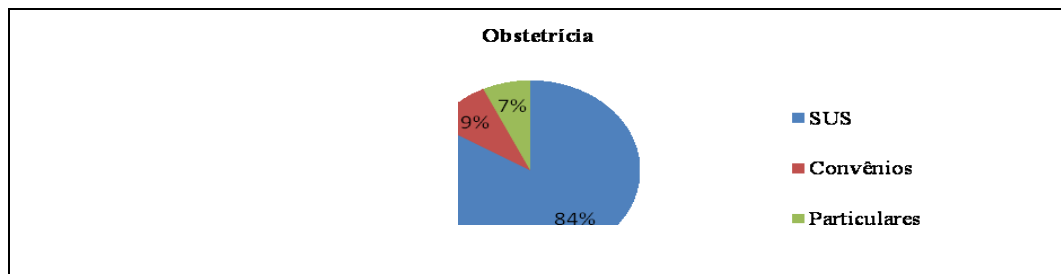
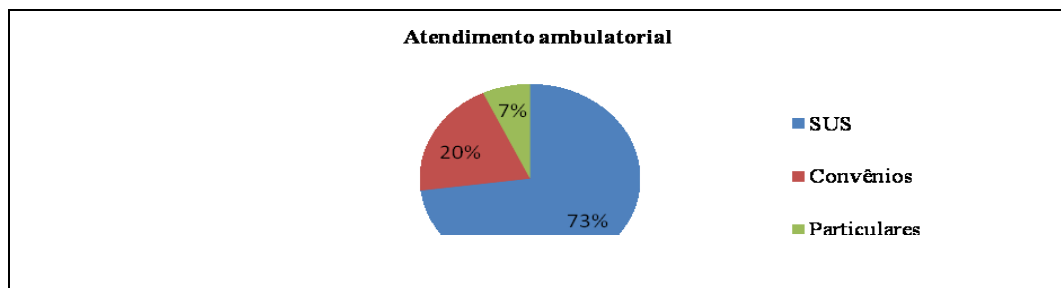


Figura 5 – Internações por categoria clínica

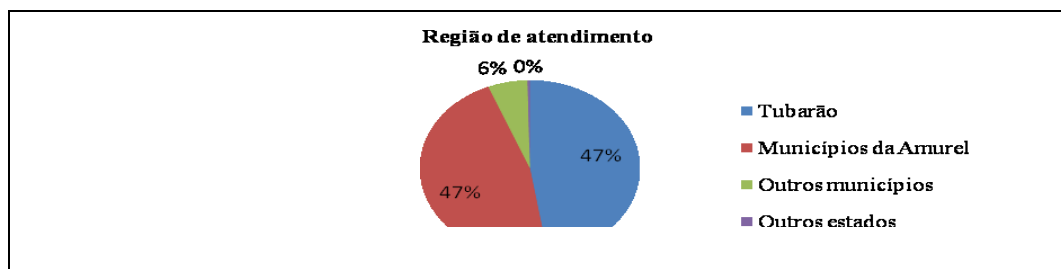
Fonte: Estatística do HNSC (2008).

**Figura 6 – Obstetrícia por categoria**

Fonte: Estatística do HNSC (2008).

**Figura 7 – Atendimento ambulatorial por categoria**

Fonte: Estatística do HNSC (2008).

**Figura 8 – Internações por categoria clínica**

Fonte: Estatística do HNSC (2008).

A partir do exposto na Figura 8, observa-se a importância do HNSC para Tubarão/SC e região. A maioria dos atendimentos é destinada ao SUS, garantindo assim que a população menos assistida tenha direito ao atendimento de saúde com qualidade.

4.3 NÍVEL DE ADESÃO DAS INFORMAÇÕES DISPONÍVEIS PARA ELABORAÇÃO DO BALANÇO SOCIAL CONFORME O MODELO IBASE

Foi realizada a coleta de dados e o preenchimento do formulário do Balanço Social conforme o modelo do IBASE, a fim de verificar quais informações o HNSC dispõe para elaborar

o Balanço Social conforme o modelo proposto pelo IBASE. Os dados estão apresentados por itens para melhor analisar o resultado. O campo 1 trata da identificação da instituição. Neste campo os dados apresentados pelo HNSC foram suficientes, conforme demonstrado no Quadro 4.

No item 2 do modelo IBASE são solicitadas informações sobre a origem de recursos. Para seu preenchimento foi utilizado o Balanço Patrimonial do HNSC. No Quadro 5 estão demonstrados os dados coletados, que foram suficientes para o devido preenchimento. Percebe-se que 83,46% da receitas do HNSC são compostas pelas receitas da prestação de serviços do hospital.

O item 3 do Balanço Social é composto pelas despesas que ocorreram no ano e que foram pagas com os recursos adquiridos, conforme consta no item 2 do Balanço Social. No Quadro 6 é demonstrado onde o HNSC aplica os recursos recebidos.

Para o preenchimento desse quadro foram necessárias as informações do Balanço

Patrimonial, onde constam as despesas com pessoal e também as despesas diversas, com exceção do capital (máquinas + instalações + equipamentos). No item capital, a informação foi recebida pelo setor de contabilidade, de forma simplificada. Sugere-se uma planilha auxiliar, que informe a espécie de investimento realizado, o custo, procedência do recurso, a finalidade, para que setor será destinado e a justificativa.

Balanço Social / 2008 Modelo para instituições de ensino, fundações e organizações sociais

1 - Identificação

Nome da instituição: SDP Hospital Nossa Senhora da Conceição Tipo/categoria (conforme instruções): Hospital
 Natureza jurídica: ☒ associação ☐ fundação ☐ sociedade sem fins lucrativos? ☒ sim ☐ não Isenta da cota patronal do INSS? ☒ sim ☐ não
 Possui Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEAS)? ☒ sim ☐ não Possui registro no: ☒ CNAS ☐ CEAS ☐ CMAS
 De utilidade pública? ☐ não Se sim, ☒ federal ☒ estadual ☒ municipal Classificada como OSCIP (lei 9790/99)? ☐ sim ☒ não

Quadro 4 – Modelo IBASE – Introdução

Fonte: IBASE (2009).

2 - Origem dos recursos	2008		2007	
	Valor (mil reais)		Valor (mil reais)	
Receitas Totais	36.303.186	100%	0	100%
a. Recursos governamentais (subvenções)	1.016.576	2,80%		
b. Doações de pessoas jurídicas	175.625	0,48%		
c. Doações de pessoas físicas	0	0,00%		
d. Contribuições	0	0,00%		
e. Patrocínios	0	0,00%		
f. Cooperação internacional	0	0,00%		
g. Prestação de serviços e/ou venda de produtos	34.987.730	96,38%		
h. Outras receitas	123.254	0,34%		

Quadro 5 – Modelo IBASE – Origem dos recursos

Fonte: IBASE (2009).

3 - Aplicação dos recursos	2008		2007	
	Valor (mil reais)		Valor (mil reais)	
Despesas Totais	31.494.218	100%	0	100%
a. Projetos, programas e ações sociais (excluindo pessoal)	0	0,00%		0,00%
b. Pessoal (salários + benefícios + encargos)	12.778.335	40,57%		0,00%
c. Despesas diversas (somatório das despesas abaixo)	18.715.882	59,43%		0,00%
Operacionais	17.203.640	91,92%		0,00%
Impostos e taxas	65.105	0,35%		0,00%
Financeiras	196.512	1,05%		0,00%
Capital (máquinas + instalações + equipamentos)	1.250.625	6,68%		0,00%
Outras (que devem ser discriminadas conforme relevância)		0,00%		0,00%

Quadro 6 – Modelo IBASE – Aplicação dos recursos

Fonte: IBASE (2009).

No item 4 são demonstrados os indicadores sociais internos, o quanto a empresa aplica em benefícios aos funcionários. Conforme os dados coletados junto à instituição, o nível de aderência é pequeno. Os itens de capacitação e desenvolvimento profissional, vale transporte e segurança no trabalho, foram extraídos do Balanço Patrimonial do HNSC.

No entanto, durante o processo de coleta dos dados, foi informado pelo setor de Recursos Humanos do HNSC, que o hospital oferece ainda os seguintes benefícios aos seus funcionários: *ticket* alimentação no valor de R\$ 1,99 por refeição, 14% de desconto no plano de saúde, assistência psicológica gratuita, seguro de vida

em grupo e consulta com pediatra pelo valor de R\$ 20,00 a consulta, para filhos de funcionários.

Os benefícios que o hospital não disponibiliza são: auxílio creche e bolsas de estudo. Porém, essas informações não estão explícitas no Balanço Patrimonial, ou em razão contábil extraído da conta contábil 13060 – Auxílios prestados a empregados. No Quadro 7 estão evidenciadas as informações que foram disponibilizadas.

O item 5 do Balanço Social modelo IBASE refere-se aos projetos, ações e contribuições para a sociedade. O HNSC possui vários projetos sociais importantes, voltados à sociedade e funcionários. No entanto, esses projetos não são mensurados quantitativamente. Dessa maneira, o HNSC possui uma lacuna a

ser preenchida no modelo do Balanço Social. O Quadro 8 demonstra as informações solicitadas para atender o item 5 do BS modelo IBASE.

O item 6 do modelo IBASE está aberto para a inclusão de outros indicadores. Sugere-se a evidenciação dos indicadores de atendimentos ao SUS, devido à importância desses atendimentos para a comunidade. O Quadro 9 foi preenchido conforme os atendimentos realizados ao SUS.

No Quadro 9 está evidenciada a importância do HNSC para a comunidade. Visto que o atendimento ao SUS é prioridade. No total das internações o SUS representa 77,84%, no atendimento ambulatorial 72,99%, no total de nascimentos representa 78,40%, nas cirurgias realizadas 66,13% e no total de exames 62,84%.

4 - Indicadores sociais internos (Ações e benefícios para os(as) funcionários(as))	2008 Valor (mil reais)	% sobre receita	2007 Valor (mil reais)	% sobre receita	metas 2009
a. Alimentação	0	0,00%		0,00%	
b. Educação	0	0,00%		0,00%	
c. Capacitação e desenvolvimento profissional	13.254	0,04%		0,00%	
d. Creche ou auxílio-creche	0	0,00%		0,00%	
e. Saúde	0	0,00%		0,00%	
f. Segurança e medicina no trabalho	10.485	0,03%		0,00%	
g. Transporte	320.780	0,88%		0,00%	
h. Bolsas/estágios	0	0,00%		0,00%	
i. Outros	0	0,00%		0,00%	
Total - Indicadores sociais internos	344.519	0,95%	0	0,00%	0

Quadro 7 – Modelo IBASE – Indicadores sociais internos

Fonte: IBASE (2009).

5 - Projetos, ações e contribuições para a sociedade (As Ações e programas aqui listados são exemplos, ver instrução)	2008 Valor (mil reais)	% sobre receita	2007 Valor (mil reais)	% sobre receita	metas 2009
	R\$ _____		R\$ _____		R\$ _____
a. Assistência jurídica	Nº pessoas beneficiadas: _____ Nº entidades beneficiadas: _____		Nº pessoas beneficiadas: _____ Nº entidades beneficiadas: _____		_____
	R\$ _____		R\$ _____		R\$ _____
b. Diversidade, etnia e questão racial	Nº pessoas beneficiadas: _____ Nº entidades beneficiadas: _____		Nº pessoas beneficiadas: _____ Nº entidades beneficiadas: _____		_____
	R\$ _____		R\$ _____		R\$ _____
c. Educação popular/alfabetização de jovens e adultos(as)	Nº pessoas beneficiadas: _____ Nº entidades beneficiadas: _____		Nº pessoas beneficiadas: _____ Nº entidades beneficiadas: _____		_____
	R\$ _____		R\$ _____		R\$ _____
d. Empreendedorismo/apoio e capacitação	Nº pessoas beneficiadas: _____ Nº entidades beneficiadas: _____		Nº pessoas beneficiadas: _____ Nº entidades beneficiadas: _____		_____
	R\$ _____		R\$ _____		R\$ _____
e. Segurança alimentar / combate à fome	Nº pessoas beneficiadas: _____ Nº entidades beneficiadas: _____		Nº pessoas beneficiadas: _____ Nº entidades beneficiadas: _____		_____
Valores totais	R\$ 0	0,00%	R\$ 0		R\$ 0

Quadro 8 – Modelo IBASE – Projetos, ações e contribuições para a sociedade

Fonte: IBASE (2009).

6 - Outros indicadores	2008	2007	metas 2009
Nº TOTAL DE INTERNAÇÕES	20.093		
Nº de internações pelo SUS	13.889		
Médicas	8.507		
Cirúrgica	3.746		
Obstétrica	1.636		
Nº TOTAL DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL	134.466		
Nº de atendimento ambulatorial pelo SUS	98.152		
Nº TOTAL DE NASCIMENTOS	2.190		
Nº de nascimentos atendidos pelo SUS	1.717		
Nº TOTAL DE CIRUGIAS	11.740		
Nº de cirurgias realizadas pelo SUS	7.764		
Nº TOTAL DE EXAMES	147.506		
Nº de exames realizados pelo SUS	92.698		

Quadro 9 – Modelo IBASE – Outros indicadores

Fonte: IBASE (2009).

O item 7 evidencia os indicadores sobre o corpo funcional. Nesse item, o HNSC tem uma aderência baixa. Algumas informações solicitadas existem no *software* de recursos humanos. No entanto, é necessária uma adequação nos controles internos do setor de recursos humanos para atender essas informações. O Quadro 10 está preenchido conforme os dados coletados junto ao setor de recursos humanos do HNSC.

O item 8 demonstra a qualificação do corpo

funcional. A aderência das informações do HNSC a esse item foi satisfatório, preenchendo os requisitos necessários. No Quadro 11 está demonstrada a qualificação do corpo funcional do HNSC.

O item 9 apresenta informações relativas à ética, transparência e responsabilidade social. A aderência a esse quadro foi satisfatória. No entanto, a primeira questão sobre a relação entre a maior e a menor remuneração ficou sem resposta, conforme exposto no Quadro 12.

7 - Indicadores sobre o corpo funcional	2008	2007	metas 2009
Nº total de empregados(as) ao final do período	885		
Nº de admissões durante o período	300		
Nº de prestadores(as) de serviço			
% de empregados(as) acima de 45 anos (40)	26.40%	%	%
Nº de mulheres que trabalham na instituição	779		
% de cargos de chefia ocupados por mulheres	0,07%	%	%
Idade média das mulheres em cargos de chefia	25 a 60 anos		
Salário médio das mulheres	R\$ 2.300	R\$	R\$
Idade média dos homens em cargos de chefia	25 a 50 anos		
Salário médio dos homens	R\$	R\$	R\$
Nº de negros(as) que trabalham na instituição	133		
% de cargos de chefia ocupados por negros(as)	%	%	%
Idade média dos(as) negros(as) em cargos de chefia			
Salário médio dos(as) negros(as)	R\$	R\$	R\$
Nº de brancos(as) que trabalham na instituição			
Salário médio dos(as) brancos(as)	R\$	R\$	R\$
Nº de estagiários(as)			
Nº de voluntários(as)	300		
Nº portadores(as) necessidades especiais			
Salário médio portadores(as) necessidades especiais	R\$	R\$	R\$

Quadro 10 – Modelo IBASE – Indicadores sobre o corpo funcional

Fonte: IBASE (2009).

8 - Qualificação do corpo funcional	2008	2007	metas 2009
Nº total de docentes	0	0	0
Nº de doutores(as)			
Nº de mestres(as)			
Nº de especializados(as)			
Nº de graduados(as)			
Nº total de funcionários(as) no corpo técnico e administrativo	855	0	0
Nº de pós-graduados (especialistas, mestres e doutores)	21		
Nº de graduados(as)	73		
Nº de graduandos(as)	35		
Nº de pessoas com ensino médio	640		
Nº de pessoas com ensino fundamental	55		
Nº de pessoas com ensino fundamental incompleto	31		
Nº de pessoas não-alfabetizadas	0		

Quadro 11 – Modelo IBASE – Qualificação do corpo funcional

Fonte: IBASE (2009).

9 - Informações relevantes quanto à ética, transparência e responsabilidade social	2008	metas 2009
Relação entre a maior e a menor remuneração		
O processo de admissão de empregados(as) é:	___% por indicação 100% por seleção/concurso	___% por indicação ___% por seleção/concurso
A instituição desenvolve alguma política ou ação de valorização da diversidade em seu quadro funcional?	☐ sim, institucionalizada ☐ sim, não institucionalizada ☒ não	☐ sim, institucionalizada ☐ sim, não institucionalizada ☐ não
Se "sim" na questão anterior, qual?	☐ negros ☐ gênero ☐ opção sexual ☐ portadores(as) de necessidades especiais ☐ _____	☐ negros ☐ gênero ☐ opção sexual ☐ portadores(as) de necessidades especiais ☐ _____
A organização desenvolve alguma política ou ação de valorização da diversidade entre alunos(as) e/ou beneficiários(as)?	☐ sim, institucionalizada ☐ sim, não institucionalizada ☒ não	☐ sim, institucionalizada ☐ sim, não institucionalizada ☐ não
Se "sim" na questão anterior, qual?	☐ negros ☐ gênero ☐ opção sexual ☐ portadores(as) de necessidades especiais ☐ _____	☐ negros ☐ gênero ☐ opção sexual ☐ portadores(as) de necessidades especiais ☐ _____
Na seleção de parceiros e prestadores de serviço, critérios éticos e de responsabilidade social e ambiental:	☐ não são considerados ☐ são sugeridos ☒ são exigidos	☐ não são considerados ☐ são sugeridos ☐ são exigidos
A participação de empregados(as) no planejamento da instituição:	☐ não ocorre ☒ ocorre em nível de chefia ☐ ocorre em todos os níveis	☐ não ocorre ☐ ocorre em nível de chefia ☐ ocorre em todos os níveis
Os processos eleitorais democráticos para escolha dos coordenadores(as) e diretores(as) da	☒ não ocorrem ☐ ocorrem regularmente ☐ ocorrem somente p/cargos intermediários	☐ não ocorrem ☐ ocorrem regularmente ☐ ocorrem somente p/cargos intermediários
A instituição possui Comissão/Conselho de Ética para o acompanhamento de:	☒ todas ações/atividades ☐ ensino e pesquisa ☐ experimentação animal/viviseção ☐ não tem	☐ todas ações/atividades ☐ ensino e pesquisa ☐ experimentação animal/viviseção ☐ não tem

Quadro 12 – Modelo IBASE – Informações Relevantes

Fonte: IBASE (2009).

O HNSC possui uma comissão de ética, que está acima dos departamentos de administração e financeiro, técnico, enfermagem, de apoio e de ensino e pesquisa. Nesse sentido, esses departamentos do hospital estão subordinados a essa comissão que exige postura ética e transparência em cada atividade realizada pelos departamentos do hospital.

O último item do modelo IBASE de Balanço Social, item 10, conforme exposto no Quadro 13, está disponível para outras informações que a

organização tenha a intenção de divulgar. Sugere-se divulgar os projetos de cunho ambiental realizados pelo HNSC, por estarem relacionados a este quadro.

É necessário que o HNSC tenha um plano de ação a fim de poder extrair as informações necessárias para a implantação e divulgação do Balanço Social. São três os departamentos responsáveis pela elaboração do Balanço Social: o departamento de pessoal, o de contabilidade e o de sistema de informação contábil.

10 - Outras Informações
Espaço disponível para a organização colocar esclarecimentos e outras informações qualitativas e quantitativas que julgue necessárias.

Quadro 13 – Modelo IBASE – Outras informações

Fonte: IBASE (2009).

Por meio da adequação de lançamentos contábeis, implementação do sistema contábil e de recursos humanos existentes, ou até mesmo um melhor aproveitamento das funções dos programas já existentes é possível elaborar o Balanço Social. Principalmente na questão dos projetos sociais, é necessário implantar um programa que vise à mensuração das pessoas beneficiadas e dos valores arrecadados e utilizados nesses projetos.

5 CONCLUSÕES

O estudo objetivou identificar quais são as informações que uma organização hospitalar do terceiro setor, o HNSC, dispõe para elaborar o Balanço Social conforme o modelo proposto pelo IBASE. Realizou-se pesquisa exploratória, por meio de um estudo de caso, com abordagem qualitativa. Os dados da pesquisa foram coletados por meio das técnicas de análise documental, observação e entrevistas com os responsáveis pelos departamentos de recursos humanos, contabilidade e assistência social de um hospital da Congregação das Irmãs da Divina Providência (HNSC), uma instituição sem fins lucrativos estabelecida no Estado de Santa Catarina.

Os resultados do estudo mostraram que no item 1 (identificação) e 2 (origem dos recursos), as informações disponíveis no hospital são satisfatórias atendendo ao que preconiza o modelo. No item 3 (aplicação dos recursos), as informações disponíveis também foram satisfatórias, no entanto sugere-se a elaboração de planilhas auxiliares para detalhar o total investido em capital. Houve a informação do total investido, porém seria interessante manter uma planilha com os dados do investimento, como por exemplo, a origem da arrecadação, a finalidade

do investimento, o custo final e o setor abrangido. Esses dados podem ser incluídos na divulgação do Balanço Social.

No item 4 o nível de informação foi baixo. Os únicos dados identificados quantitativamente foram os benefícios em vale transporte, segurança no trabalho e custo com capacitação e desenvolvimento profissional. Porém, há outros dados que não foram identificados quantitativamente e, consequentemente, deixou-se de informar no quadro do item 4. Recomenda-se aos setores de recursos humanos e contabilidade, a adequação no sistema contábil e a divulgação desses dados.

No item 5 a informação não está disponível, visto que o hospital não mensura quantitativamente seus projetos sociais. Cabe ao setor de assistência social se adequar para possibilitar a quantificação dos dados, sendo que os projetos realizados são importantes para a sociedade. O item 6 do modelo IBASE está aberto para a entidade preencher conforme a sua necessidade de divulgar os indicadores que julgar importantes. Sugeriu-se o preenchimento com dados do atendimento pelo SUS, que são relevantes para a região.

No item 7, as informações disponíveis também são insatisfatórias, sendo necessária adequação nos controles internos do setor de recursos humanos, alguns dados solicitados existem no sistema de recursos humanos, mas não são utilizados. No item 8 houve adesão integral. No item 9 a adesão foi satisfatória, ficou em aberto somente uma questão. E, por fim, o item 10 é também um campo aberto para a organização divulgar informações que julgar necessárias. Sugeriu-se então a divulgação dos projetos de cunho ambiental realizados pelo hospital.

Concluiu-se que a entidade objeto do estudo de caso necessita aperfeiçoar aspectos relativos à geração, organização e mensuração de itens necessários na elaboração do Balanço Social para alinhá-los ao modelo IBASE. A partir da adequação de controles internos, implementação nos sistemas já existentes, e o trabalho em conjunto com os departamentos responsáveis, é possível atender ao desejo da entidade de elaborar e divulgar o Balanço Social proposto pelo IBASE.

REFERÊNCIAS

ASSIS, Marcio Sanches de; MELLO, Gilmar Ribeiro de; SLOMSKI, Valmor. Transparência nas entidades do terceiro setor: a demonstração do resultado econômico como instrumento de mensuração de desempenho. In: CONGRESSO USP DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA EM CONTABILIDADE, 3., 2006, São Paulo. **Anais...** São Paulo: Congresso USP, 2006. CD-ROM.

BETTIOL JÚNIOR, Alcides. **Formação e destinação do resultado em entidades do terceiro setor**: um estudo de caso. 2005. 116f. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis)-Programa de Pós-graduação em Ciências Contábeis, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

DE LUCA, Márcia Martins Mendes. **Demonstração do valor adicionado**: do cálculo da riqueza criada pela empresa do valor do PIB. São Paulo: Atlas, 1998.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

INSTITUTO BRASILEIRO DE ANÁLISES ECONÔMICAS (IBASE). **Balanço Social**. Disponível em: <<http://www.ibase.br/>>. Acesso em: 08 abr. 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Economia. As fundações privadas e associações sem fins lucrativos. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/fasfil/2005/default.sht>

m>. Acesso em: 08 abr. 2009.

KITAHARA, José Renato. **Responsabilidade social e desempenho financeiro das empresas**: um estudo empírico utilizando o balanço social padrão IBASE. 2007. 178 p. Dissertação (Mestrado em Administração)-Programa de Pós-graduação em Administração, Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

LISBOA NETO, Hildefôncio. **Organização das informações do balanço social em instituição financeira como instrumento de gestão de sua responsabilidade social**. 2003. 145 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

MAZZIONI, Sady. **Delineamento de um modelo de Balanço Social para uma Fundação Universitária**. 2005. 194 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis, Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, 2005.

OLIVEIRA, José Antônio Puppim. Uma avaliação dos balanços sociais das 500 maiores. **Revista de Administração de Empresas (RAE-eletrônica)**, v. 4, n. 1, art. 2, jan./jul. 2005.

PINTO, Anacleto Laurino; RIBEIRO, Maisa de Souza. Balanço social: avaliação de informações fornecidas por empresas industriais situadas no estado de Santa Catarina. **Revista Contabilidade & Finanças - USP**, São Paulo, n. 36, p. 21-34, set./dez. 2004.

RAUPP, Fabiano Maury; BEUREN, Ilse Maria. Metodologia da pesquisa aplicável às ciências sociais. In: BEUREN, Ilse Maria (Org.). **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade**: teoria e prática. São Paulo: Atlas, 2006.

RIBEIRO, Maísa de Souza. **Contabilidade ambiental**. São Paulo: Saraiva. 2006.

SOUZA FILHO, José Vicente de. Demonstração do valor adicionado para universidades comunitárias e organizações do terceiro setor. **Cadernos da FACECA**, Campinas/SP, jan./jun., 2002. Disponível em: <http://www.puccamp.br/centros/cea/sites/revista/conteudo/pdf/vol11_n1_Demonstracao.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2009.

SUCUPIRA, João A. Ética nas empresas e balanço social. In: SILVA, C.A.T.; FREIRE, F.S. (org.). **Balanço social: teoria e prática**. São Paulo: Atlas, 2001.

TINOCO, João Eduardo Prudêncio. **Balanço social: uma abordagem da transparência e da responsabilidade pública das organizações**. São Paulo: Atlas, 2001.

TORRES, Ciro. Responsabilidade social das empresas (RSE) e balanço social no Brasil. In: SILVA, César Augusto Tibúrcio, FREIRE, Fátima de Souza (Org.). **Balanço social: teoria e prática**. São Paulo: Atlas, 2001.

TREVISAN, Fernando Augusto. Balanço social como instrumento de marketing. **Revista de Administração de Empresas (RAE-eletrônica)**, v. 1, n. 2, jul./dez. 2002.

VILANOVA, Regina Célia Nascimento. **Contribuição à elaboração de um modelo de apuração de resultado aplicado às organizações do terceiro setor: uma abordagem da gestão econômica**. 2004. 167f. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis)-Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

Endereço dos Autores:

Rua Antônio da Veiga, 140 – Sala D 202
Caixa Postal 1507
Blumenau – SC – Brasil
89012-900