

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS CONTÁBEIS
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: USUÁRIOS EXTERNOS

CAROLINE JANUÁRIO FÉLIX

**CONSTRUÇÃO DE UMA MATRIZ PARA DEFINIR OS PERFIS
ORGANIZACIONAIS (SOCIAIS E AMBIENTAIS) NA GESTÃO DOS RESÍDUOS
SÓLIDOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

MARINGÁ
2020

CAROLINE JANUÁRIO FÉLIX

**CONSTRUÇÃO DE UMA MATRIZ PARA DEFINIR OS PERFIS
ORGANIZACIONAIS (SOCIAIS E AMBIENTAIS) NA GESTÃO DOS RESÍDUOS
SÓLIDOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis, Mestrado - Área de Concentração Usuários Externos, do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Estadual de Maringá.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Marguit Neumann.

MARINGÁ
2020

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
(Biblioteca Central - UEM, Maringá - PR, Brasil)

F316c

Félix, Caroline Januário

Construção de uma matriz para definir os perfis organizacionais (sociais e ambientais) na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde / Caroline Januário Félix. -- Maringá, PR, 2021.

61 f.: il., figs., tabs.

Orientador: Prof. Dr. Marguit Neumann.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Departamento de Ciências Contábeis, Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis, 2021.

1. Responsabilidade social corporativa. 2. Resíduos sólidos de serviços de saúde. I. Neumann, Marguit , orient. II. Universidade Estadual de Maringá. Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Departamento de Ciências Contábeis. Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis. III. Título.

CDD 23.ed. 657

Marinalva Aparecida Spolon Almeida - 9/1094



ATA DE DEFESA PÚBLICA

Aos vinte e oito dias do mês de abril do ano de dois mil e vinte, às quatorze horas, realizou-se pela Universidade Estadual de Maringá, na modalidade excepcional de realização por videoconferência, conforme Portaria nº 36/2020-CAPES e Portaria nº 122/2020-GRE/UEM, a defesa pública da Dissertação de Mestrado, sob o título: **“Práticas e Perfil Organizacional Definidos Por Meio de uma Matriz de Responsabilidade Social Corporativa”**, de autoria de **Caroline Januário Félix**, aluna do Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis – Mestrado – Área de Concentração: Controladoria, linha de pesquisa: Contabilidade para Usuários Externos.

Membros da Banca Examinadora	Função	IES
Profª Drª Marguit Neumann	Presidente	PCO/UEM
Prof. Dr. Valter da Silva Faia	Examinador	PCO/UEM
Profª Drª Kerla Mattiello	Examinador	Externo PPP/UEM

Concluídos os trabalhos de apresentação e arguição, a candidata foi **APROVADA** pela Banca Examinadora, devendo, em um prazo máximo de **60 dias**, encaminhar à coordenação do programa, dois CDs contendo cada, um arquivo em formato digital da dissertação completa, para serem distribuídos da seguinte forma: um na Secretaria do PCO e outro na Biblioteca Central da UEM, bem como demais documentos exigidos para expedição do Diploma de Mestre. E, para constar, foi lavrada a presente Ata que vai assinada pela Coordenadora do Programa e pelos membros da Banca Examinadora.

Maringá, 28 de abril de 2020.



Profª Drª Marguit Neumann
(Presidente)



Prof. Dr. Valter da Silva Faia
(Examinador Interno - PCO/UEM)



Profª Drª Kerla Mattiello
(Examinador Externo – PPP/UEM)



Profª Simone Leticia Raimundini Sanches
Coordenadora do Programa de
Pós-Graduação em Ciências Contábeis

DEDICATÓRIA

“Aos meus pais, que foram os principais incentivadores e apoiadores, deste grande projeto em minha vida”

AGRADECIMENTOS

Primeiramente eu gostaria de agradecer a Deus, em ter conduzido todo este processo que resulta na obtenção do título de mestre, sinto-me imensamente grata por esta oportunidade.

Aos meus pais, que desde a minha infância estimularam e continuam até hoje incentivando a minha educação, agradeço principalmente por terem acreditado e confiado que este mestrado seria concluído com sucesso.

Aos meus colegas de trabalho, que foram incentivadores, ajudaram emocionalmente e apoiaram nos momentos complexos.

A orientadora desta pesquisa Dr.^a Marguit Neumann, que entre tantos ensinamentos o que mais me marcou e seguirá comigo, é que se o plano A for bom o suficiente, não precisa ter o plano B.

A todos os meus professores, desde a infância, que contribuíram para a minha trajetória acadêmica, através do dom e das suas habilidades de ensinar. Em especial os professores deste programa de mestrado, que contribuíram para o desenvolvimento acadêmico e profissional, com suas críticas, provocações e apoio.

Aos hospitais que colaboram com esta pesquisa.

E mais uma vez agradeço a Deus, responsável por todas essas pessoas que estiveram em minha vida ao longo deste projeto.

“Não se enganem. Se algum de vocês pensam
que é sábio segundo os padrões desta era,
deve tornar-se "louco" para que se torne
sábio”
(1 Coríntios 3:18)

RESUMO

Félix, C. J. (2020). CONSTRUÇÃO DE UMA MATRIZ PARA DEFINIR OS PERFIS ORGANIZACIONAIS (SOCIAIS E AMBIENTAIS) NA GESTÃO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Ciências Contábeis, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil.

As organizações hospitalares são geradoras de volumes expressivos de resíduos sólidos de serviços de saúde. No entanto estes resíduos oferecem riscos à saúde e ao meio ambiente. O objetivo deste estudo é propor e testar uma matriz para identificar práticas organizacionais (sociais e ambientais) e definir perfis organizacionais no âmbito da gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde. A pesquisa enquadrou-se como exploratória e descritiva, e de abordagem qualitativa. Este estudo apresenta uma matriz construída a partir de dois eixos: o eixo vertical, expressa se as práticas organizacionais na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde se enquadram como estratégias organizacionais que contemplam a Responsabilidade Social ou Responsabilidade Ambiental, e o eixo horizontal, permite identificar a importância que os *stakeholders* atribuem as perspectivas de Responsabilidade Social Corporativa: econômica, legal, ética e filantrópica. Esta matriz define seis perfis organizacionais no âmbito da gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde: Competitivo, Ambicioso, Executor, Prudente, Responsável e Sustentável. O resultado do teste desta matriz apresentou que neste estudo de caso, o gestor hospitalar compõe a estratégia organizacional na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde, com práticas organizacionais que classificam o perfil da organização estudada como: prudente, competitivo e sustentável. Assim o estudo de caso apontou que o gestor prioriza Responsabilidade Social e também a Responsabilidade Ambiental, assim como as perspectivas econômica, legal ética e filantrópica da Responsabilidade Social Corporativa. A matriz oferece contribuições empíricas a gestores hospitalares e gestores municipais responsáveis em planejar e direcionar recursos para a gestão dos resíduos municipais. Também oferece contribuições teóricas para os gestores hospitalares ao propor um instrumento de gestão que corrobora para aperfeiçoar o desempenho da Responsabilidade Social Corporativa na gestão dos resíduos e com o desenvolvimento sustentável. Ressalta-se como limitação deste estudo a definição de Responsabilidade Social Corporativa utilizada por Carroll (1979), sendo que a definição deste conceito não é única. Sugere-se como propostas futuras de pesquisas testar esta matriz em organizações hospitalares de diferentes contextos nacionais.

Palavras-chaves: Matriz; Perfis organizacionais; Resíduos sólidos de serviços de saúde; Responsabilidade Social Corporativa.

ABSTRACT

Hospital organizations generate significant volumes of solid waste from health services. However, these residues pose risks to health and the environment. The objective of this study is to propose and test a matrix to identify organizational practices (social and environmental) and to define organizational profiles in the scope of solid waste management in health services. The research was classified as exploratory and descriptive, with a qualitative approach. This study presents a matrix built from two axes: the vertical axis, expressing whether organizational practices in the management of solid waste from health services fit as organizational strategies that include Social Responsibility or Environmental Responsibility, and the horizontal axis, allows identify the importance that stakeholders attach to the perspectives of Corporate Social Responsibility: economic, legal, ethical and philanthropic. This matrix defines six organizational profiles in the scope of solid waste management in health services: Competitive, Ambitious, Executor, Prudent, Responsible and Sustainable. The test result of this matrix showed that in this case study, the hospital manager composes the organizational strategy in the management of solid waste from health services, with organizational practices that classify the profile of the studied organization as: prudent, competitive and sustainable. So the case study pointed out that the manager prioritizes Social Responsibility and also Environmental Responsibility, as well as the economic, legal, ethical and philanthropic perspectives of Corporate Social Responsibility. The matrix offers empirical contributions to hospital managers and municipal managers responsible for planning and directing resources for the management of municipal waste. It also offers theoretical contributions to hospital managers by proposing a management tool that corroborates to improve the performance of Corporate Social Responsibility in waste management and with sustainable development. As a limitation of this study, the definition of Corporate Social Responsibility used by Carroll (1979) is highlighted, and the definition of this concept is not unique. It is suggested as future research proposals to test this matrix in hospital organizations from different national contexts.

Keywords: Matrix; Organizational profiles; Solid waste from health services; Corporate social responsibility.

FIGURAS

Figura 1: Pré-formatações da gestão da RSC.....	26
Figura 2: Matriz de perfis organizacionais.....	44
Figura 3: Aplicabilidade de práticas organizacionais de perfil prudente na Matriz	47
Figura 4: Aplicabilidade de práticas organizacionais de perfil competitivo na Matriz	48
Figura 5: Aplicabilidade de práticas organizacionais de perfil competitivo na Matriz	49

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Relação entre os diferentes tipos de gestão organizacional	20
Quadro 2: Características do modelo de Responsabilidade Social Corporativa de Carroll	22
Quadro 3: Dimensões e temas dos Indicadores Ethos	23
Quadro 4: Indicadores da Responsabilidade Social ETHOS (2018/2019)	24
Quadro 5: Indicadores da Responsabilidade Ambiental ETHOS (2018/2019).....	25
Quadro 6: estágios do desempenho da RSC para os parâmetros Ethos	25
Quadro 7: Critérios competitivos.....	26
Quadro 8: Importância que os <i>stakeholders</i> atribuem as perspectivas de RSC	29
Quadro 9: Desempenho que os <i>stakeholders</i> atribuem as estratégias organizacionais de Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental.....	30
Quadro 10: Cruzamento matricial de importância e desempenho das práticas organizacionais de gestão de resíduos hospitalares	30
Quadro 11: Roteiro de entrevista semiestruturado do pré-teste	33
Quadro 12: Roteiro de entrevista semiestruturado	36
Quadro 13: Análise de conteúdo realizada em três etapas	38
Quadro 14: Procedimentos metodológicos	39
Quadro 15: Trajetória metodológica.....	40
Quadro 16: Delimitação semântica das categorias (temas).....	40
Quadro 17: perfis organizacionais na gestão dos resíduos hospitalares	45
Quadro 18: Cruzamento matricial de importância e desempenho das práticas organizacionais de gestão de resíduos hospitalares	46

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CONAMA - Conselho Nacional do Meio Ambiente

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ISO - *International Organization for Standardization*

OMS - Organização Mundial de Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

PGRSS - Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde

PNSB - Pesquisa Nacional de Saneamento Básico

PNRS - Política Nacional dos Resíduos Sólidos

PR – Paraná

RSC – Responsabilidade Social Corporativa

RSSS - Resíduos Sólidos dos Serviços de Saúde

SADT - Serviço de apoio diagnóstico terapêutico

SESA - Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

TCLE - Termo de Consentimento e Livre Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
1.1	Contextualização.....	13
1.2	Problema de pesquisa.....	15
1.3	Objetivos	16
1.3.1	Objetivo geral.....	16
1.3.2	Objetivos específicos	16
1.4	Justificativa e contribuições	16
1.5	Delimitações da pesquisa	18
1.6	Organização da pesquisa	18
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	19
2.1	Estratégias organizacionais na gestão dos Resíduos Sólidos dos Serviços de Saúde (RSSS)	19
2.2	Responsabilidade Social Corporativa (RSC)	21
2.3	Indicadores de Responsabilidade Social e de Responsabilidade Ambiental.....	22
3	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	28
3.1	Delineamento da pesquisa.....	28
3.2	Metodologia para a construção da matriz	29
3.3	Procedimentos para estudo de caso	31
4	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS	43
4.1	Proposta de Matriz para definir perfil organizacional	43
4.2	Estudo de caso: Teste da Matriz.....	46
4.3	Discussão dos resultados.....	50
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
6	REFERÊNCIAS	56

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização

As organizações hospitalares envolvem um conjunto de atividades que apresentam potencial risco à saúde e ao meio ambiente (Schneider; Stedile, 2015). Esse tipo de organização opera 24 horas por dia, 365 dias no ano, e executa funções semelhantes às encontradas na indústria, tais como: lavanderia, transporte, limpeza, alimentação, processamento fotográfico, consome grande quantidade de produtos descartáveis para impedir a transmissão das doenças para seus médicos, pacientes e funcionários. Com essas características, os hospitais geram volume significativo de resíduos e demandam quantidade relevante de recursos, como energia elétrica e água (Gomes et al., 2008).

Tendências como a urbanização, o aumento da expectativa média de vida e mudanças dos estilos de vida têm acelerado o surgimento de doenças crônicas e não transmissíveis e, conseqüentemente, potencializado o aumento dos resíduos hospitalares (OPAS/OMS, 2008). Os avanços tecnológicos vêm modernizando a prestação de serviços no setor de saúde e, concomitantemente, há o aumento do número de organizações hospitalares, o que vem refletir diretamente em aumento expressivo da geração de resíduos (Alves et al., 2012). Por conseguinte, a questão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde (RSSS) gerados nas atividades hospitalares é um tema que vem ganhando relevância na pauta dos gestores. A gestão de uma organização hospitalar pode ser privada, pública ou filantrópica (terceiro setor) e as estratégias organizacionais variam de acordo com a respectiva gestão organizacional, mas é comum o empenho dos gestores em buscar alternativas e soluções organizacionais para aperfeiçoamento da gestão e obtenção de melhores resultados (Albarello, 2006; Pereira, 2006).

Tendo em vista que os resíduos gerados na atividade hospitalar geram impactos e riscos ao meio ambiente e à saúde, a Responsabilidade Social Corporativa (RSC) pode ser considerada uma estratégia organizacional para conciliar eficiência econômica, menor impacto ambiental, igualdade social (Gomes et al., 2008), e como condição de sobrevivência empresarial (Godarth, 2016). Esse contexto provoca evolução na conscientização e necessidade de RSC por parte das organizações (Ribeiro, Puentes-Palacios & Ferreira, 2015; Abdala & Takimura, 2012; Gomes et al., 2010). Dessa forma, a estrutura legislativa brasileira vigente no âmbito da gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde (Resoluções nº 358 do Conselho Nacional do Meio Ambiente CONAMA; Resolução nº 222 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária

ANVISA; Lei nº 12.305 Política Nacional de Resíduos Sólidos; Norma 7500:2020 da Associação Brasileira de Normas Técnicas ABNT) dispõe de orientações que regulam as atividades de forma a promover gestão sustentável desses resíduos (Araújo et al., 2012).

Os resíduos sólidos dos serviços de saúde representam menos que 2% do total de resíduos residenciais e comerciais gerados diariamente. Desses, apenas uma fração de 10 a 25% necessita de cuidados especiais. No entanto, ainda que os resíduos sólidos dos serviços de saúde formem volume relativamente baixo, apresentam altos riscos de contaminação, infecções, proliferação de doenças e requerem tratamento antes da sua disposição final (Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Anvisa], 2006). Inclusive, os riscos são agravados em condições inadequadas de manejo e de disposição final. Sendo assim, os *stakeholders* esperam que as organizações hospitalares, além de atenderem às normas e regulamentações, adotem iniciativas de RSC na gestão desses resíduos.

Carroll (1979) sugere que a RSC pode ser entendida como a expansão do papel empresarial além de seu escopo econômico e de suas obrigações legais e lhe atribui quatro perspectivas: econômica, legal, ética e filantrópica (discricionária). A RSC é uma questão estratégica que não pode ser separada da estratégia geral de uma organização (Carroll; Hoy, 1984) e pode ser subdividida em Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental. Considerá-las separadamente é oportuno, uma vez que são distintos os objetivos, metas e iniciativas requeridos nessas diferentes frentes (Ones; Dilchert, 2012).

Para o Instituto Ethos (Ethos, 2014), a sociedade brasileira espera que as organizações cumpram um novo papel no processo de desenvolvimento sustentável, atuando na construção de uma sociedade melhor, e ressalta a importância da função social e ética das organizações. Sen (1999) argumenta que as organizações exercem a função ética ao assegurar o bem-estar de todos os agentes afetados pela atividade organizacional, sejam clientes, funcionários, fornecedores, proprietários, a sociedade, como também os gestores (Daher et al., 2007). Assim, a função social da empresa assegura uma imagem socialmente responsável frente aos *stakeholders*, a promoção do desenvolvimento sustentável e da RSC (Araújo et al., 2012).

No Brasil, os estudos precedentes que envolvem a temática da Responsabilidade Social no âmbito da gestão dos resíduos hospitalares dedicaram-se à promoção das técnicas corretas no manuseio e gerenciamento dos resíduos, considerando que a vulnerabilidade no manejo potencializa risco infeccioso à saúde humana (Rizzon, Nodari e Reis, 2015; Machline, Gonçalves e Filho, 2006; Ramos et al., 2011). Para Borges et al. (2017), identificar o conhecimento dos colaboradores envolvidos diretamente com a gestão e manuseio dos resíduos hospitalares sobre o potencial riscos dessa gestão e avaliar o conhecimento e qualificação dos colaboradores

selecionados frente à implementação e ao funcionamento do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde são medidas necessárias para minimizar riscos. Também há estudos dedicados à discussão das questões legais envolvidas na gestão dos resíduos hospitalares (Silveira e Zanchin, 2017; Erdtmann, 2013), e estudos que propõem alternativas para a gestão desses resíduos (Zajac et al., 2016).

Os estudos que envolvem a temática da Responsabilidade Ambiental tiveram o intuito de promover a imagem das organizações para o mercado e para o cliente (Ribeiro, Puentes-Palacios e Ferreira, 2015; Abreu, Armond-de-Melo e Leopoldino, 2011; Alperstedt, Quintella, e Souza, 2010; Motta e Oliveira, 2007). Alperstedt et al. (2010) defendem que a principal razão para a adoção de ações ambientais provém de pressões externas, tais como demandas da clientela a adequação aos padrões normativos. O estudo de Ribeiro, Puentes-Palacios e Ferreira (2015) destaca que a eficácia de práticas organizacionais de Responsabilidade Ambiental depende de um bom instrumento de mensuração do desempenho das práticas e do endosso dos trabalhadores.

Estudos precedentes sobre RSC sinalizam uma evolução quanto ao seu conceito e compreenderam a proposição de diversos modelos teóricos e conceituais, que contribuíram para o progresso dos estudos nesse campo de conhecimento. Podem-se apontar, na década de 1970, as proposições de Davis e Blomstrom (1975), Sethi (1975), Preston e Post (1975) e Carroll (1979), que enfatizaram o conceito de RSC como um sistema social mais amplo, que migra da figura do indivíduo (empresário) para a organização. Nos anos 1980, os modelos de Tuzzolino e Armandi (1981) e Dalton e Cosier (1982) dedicaram-se a tratar do desempenho social corporativo, enquanto Strand (1983), Carroll e Hoy (1984) e Wartick e Cochran (1985) apresentaram proposta para medir e gerenciar a RSC. No período seguinte, as contribuições de Carroll (1991), Wood (1991), Swanson (1995), Logsdon e Yuthas (1997), Hopkins (1997), Enderle e Tavis (1998) e do Instituto Ethos (2013) foram reconhecidas por integrar outros temas complementares à RSC, tais como a ética empresarial, desempenho social corporativo, preocupações com o meio ambiente e indicadores.

Esses estudos em torno da RSC, todavia, não contemplam instrumentos que corroboram para evitar os potenciais riscos sociais e ambientais envolvidos na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde.

1.2 Problema de pesquisa

Os estudos revisados para esta pesquisa não contemplam a relação da RSC com instrumentos de gestão que corroborem com a gestão dos resíduos sólidos dos serviços de

saúde. Tendo em vista que os resíduos hospitalares podem causar danos à saúde e ao meio ambiente e a importância que os *stakeholders* atribuíram as iniciativas de Responsabilidade Social Corporativa das organizações, o presente estudo busca responder o seguinte questionamento: **Uma matriz pode contribuir para classificar as práticas organizacionais (sociais ou ambientais) desenvolvidas pelos hospitais e definir perfis organizacionais no âmbito da gestão de resíduos sólidos dos serviços de saúde?**

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo geral

O objetivo geral do estudo é **propor e testar uma matriz para identificar práticas organizacionais (sociais e ambientais) e definir perfis organizacionais no âmbito da gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde.**

1.3.2 Objetivos específicos

- a) Elaborar uma matriz para identificar práticas organizacionais (sociais e ambientais) e definir perfis organizacionais na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde;
- b) Testar empiricamente a matriz proposta, para identificar práticas organizacionais (sociais e ambientais) e definir perfis organizacionais na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde;

1.4 Justificativa e contribuições

Com vistas à originalidade do tema, salienta-se que foram realizadas buscas no dia 03/06/2019, nas bases indexadoras *Science Direct*, *Scopus* e Portal de Periódicos Capes e foram localizados estudos nacionais e internacionais que tratam da gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde. Os estudos nacionais dedicaram-se ao desenvolvimento de metodologia e aplicação de modelos, que resultaram em instrumentos de gestão que podem auxiliar gestores hospitalares a planejar a correção de falhas porventura existentes e analisar os impactos dos resíduos à saúde humana e ao meio ambiente (Pfitscher et al., 2007). Os estudos internacionais identificados analisaram as práticas de gestão dos resíduos nos hospitais do Algarve, em Portugal, identificaram a percepção de risco entre os grupos de profissionais de saúde e entre

os hospitais e avaliaram os riscos dos resíduos para a saúde e o ambiente (Ferreira; Teixeira, 2009). Assim, os estudos identificados subsidiaram a construção da questão de pesquisa desta dissertação.

Considerando que os resíduos sólidos dos serviços de saúde podem causar danos à saúde e ao meio ambiente, ignorar as responsabilidades sociais e ambientais nas estratégias empresariais de gestão dos resíduos hospitalares pode provocar consequências profundas (Galbreath, 2006). Diante da necessidade explícita de estudos que proponham soluções para a gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde, a presente pesquisa justifica-se ao propor e testar uma matriz que pode corroborar em aperfeiçoar o desempenho da RSC na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde.

A matriz proposta neste estudo foi construída de forma que: i) o eixo vertical expressasse se as práticas organizacionais na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde enquadram-se como estratégias que contemplam a Responsabilidade Social ou Responsabilidade Ambiental (Ones e Dilchert, 2012; Instituto Ethos, 2018/2019); ii) o eixo horizontal permite identificar a importância que os *stakeholders* atribuem às perspectivas de RSC: econômica, legal, ética e filantrópica (Carroll, 1979, 1991). A operacionalização dessa matriz ocorre a partir do cruzamento matricial dos requisitos: importância e desempenho, atribuídos pelos *stakeholders* às práticas organizacionais da gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde. Após o cruzamento matricial, é possível definir seis perfis organizacionais: Competitivo, Ambicioso, Executor, Prudente, Responsável e Sustentável.

Este estudo apresenta contribuições empíricas, tendo em vista que os gestores hospitalares podem implementar os atributos que os *stakeholders* consideram para avaliar a gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde, no planejamento de estratégias organizacionais. Este estudo também contribui empiricamente com gestores municipais, considerando que, a partir do perfil organizacional e das estratégias priorizadas pelas organizações hospitalares do município, tais gestores podem planejar recursos municipais para melhorias na gestão municipal dos resíduos sólidos dos serviços de saúde.

Por fim, ressalta-se que este estudo também apresenta contribuições teóricas, que avançaram a partir da proposta de Carroll (1979), visto que apresenta uma matriz que pode ser considerada um instrumento de gestão que auxilia gestores a aperfeiçoarem o desempenho da RSC na gestão dos resíduos e contribuir com o desenvolvimento sustentável, ao incluir no planejamento organizacional práticas de abrangência de Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental.

1.5 Delimitações da pesquisa

A delimitação da pesquisa relaciona-se com a temática proposta. Destaca-se que: i) as constatações pertencem à organização analisada, não são generalizáveis; ii) por limitação temporal, foi entrevistado apenas o gestor dos resíduos sólidos dos serviços de saúde, excluindo os colaboradores dos setores envolvidos diretamente com os resíduos; iii) a delimitação temporal da coleta de dados: a entrevista foi realizada em maio de 2019; iv) os resultados refletem as práticas organizacionais do hospital analisado e incorrem especificidades locais, assim como a própria legislação municipal, na gestão dos resíduos hospitalares.

1.6 Organização da pesquisa

Esta dissertação foi organizada em cinco capítulos. O primeiro capítulo refere-se à Introdução, no qual foram abordados: a contextualização, o problema de pesquisa, os objetivos gerais e específicos, a justificativa e contribuições, a delimitação e a organização da pesquisa.

Em seguida, no capítulo 2, no Referencial Teórico foram apresentadas estratégias organizacionais na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde, conceitos e definições presentes na literatura de Responsabilidade Social Corporativa, que serviram de base para as demais etapas deste estudo e também indicadores de Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental.

No capítulo 3, foram apresentados os procedimentos metodológicos utilizados para atingir os objetivos e responder ao problema de pesquisa. A análise dos resultados foi apresentada no capítulo 4.

No capítulo 5, foram apresentadas as considerações finais e ressaltadas oportunidades de estudos futuros.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Estratégias organizacionais na gestão dos Resíduos Sólidos dos Serviços de Saúde (RSSS)

A natureza perigosa dos resíduos sólidos dos serviços de saúde está associada a fatores como: agentes infecciosos, presença de características genotóxicas, existência de produtos químicos tóxicos ou perigosos, existência de produtos farmacêuticos, radioatividade, presença de materiais cortantes e perfurantes (Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Anvisa], 2006). Cabe ainda ressaltar que os agentes que incorrem em riscos associados à gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde são: médicos, enfermeiros, técnicos, equipe de higienização e manutenção hospitalar, doentes (pacientes), visitantes e acompanhantes dos doentes, trabalhadores dos serviços de suporte das outras atividades hospitalares (lavanderias, recolha de resíduos, transporte), trabalhadores das unidades de tratamento/disposição final de resíduos (aterros, instalações de incineração).

A Pesquisa Nacional de Saneamento Básico (PNSB-IBGE), em 2008, identificou que foram geradas 4.464 toneladas desses resíduos perigosos, provenientes dos 5.507 municípios brasileiros, dos quais apenas 14% tratam os resíduos sólidos dos serviços de saúde de forma adequada. Para minimizar os riscos, falhas na gestão e possíveis danos à saúde e ao ambiente, é necessário que as organizações hospitalares elaborem estratégias organizacionais (plano de ações) para a gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde que contemplem desde a etapa de geração até a disposição final.

Segundo Elkington (2012), às organizações atuam em um ambiente no qual os *stakeholders* têm acesso a informações de fontes distintas e, caso as organizações decidam manter sigilo sobre os impactos das atividades, a longo prazo, poderão ter desvantagens em relação àquelas que aderirem à transparência. Para esse autor, a sociedade não está cobrando apenas resultados financeiros que agreguem vantagem econômica, mas outros efeitos são esperados, destacando-se atuação no âmbito social e ambiental.

Pressões exercidas pela sociedade, governo, órgãos regulatórios e entidades de defesa do meio ambiente quanto a responsabilidade de evitar riscos socioambientais provocaram a necessidade das organizações adequarem-se às exigências de todas as partes envolvidas no seu negócio, dando início a um novo processo de gestão empresarial (Gomes et al., 2010; Abdala e Takimura, 2012). Ao assumirem voluntariamente compromissos que vão para além dos requisitos reguladores, as organizações procuram elevar o atendimento das exigências das

normas e conciliam os interesses dos *stakeholders*, numa abordagem de Desenvolvimento Sustentável (Livro verde, 2001). Nesse contexto, as organizações elaboram estratégias com o intuito de vantagem competitiva.

Estratégia é um conjunto de planos e metas com a finalidade de atingir o objetivo da organização, configurando-se como um indicador dos negócios e dos meios para reagir frente às mudanças ambientais, determinando assim, sentido organizacional (BEUREN, 1998). Porter (1989) afirma que a estratégia é admitida como a criação de uma posição valiosa, envolvendo um conjunto diferente de atividades em relação às executadas pelos concorrentes. A estratégia inclui a estrutura organizacional e seu posicionamento em relação ao ambiente externo, bem como a missão, visão, filosofia, valores, crenças e o modelo de gestão da organização.

A estratégia organizacional, segundo Stead e Stead (2000), foca na formulação e implementação de estratégias projetadas para proverem vantagem competitiva, utilizando a responsabilidade ambiental e social como caminho para a redução de custos e diferenciação de mercado. No entanto, sabe-se que as estratégias variam de acordo com a gestão da organização, que pode ser privada, pública ou filantrópica (terceiro setor). A gestão privada concentra-se na visão do mercado, abrange as necessidades dos clientes, a otimização dos recursos financeiros, humanos e materiais e visa os melhores resultados quanto à produtividade, eficiência e eficácia, qualidade total, competitividade e à maximização de lucros. A gestão pública, enquanto isso, concentra-se na qualidade da prestação de serviços, sendo que os objetivos e respectivos resultados devem estar relacionados aos interesses sociais (Albarelo, 2006).

A gestão filantrópica não tem gestão pública nem privada, é composta por entidades que desempenham papel complementar às ações do Estado. A gestão dessas organizações não busca por lucros convencionais e depende de doações, por isso precisa determinar sua exata missão e atuação, de maneira a não despende esforços nem capital que não produzam o retorno correspondente. Por isso, os gestores procuram novas alternativas para essa gestão organizacional, buscando, na esfera pública e na iniciativa privada, subsídios para sua modernização e atualização gerencial (Pereira, 2006). O Quadro 1 expõe algumas diferenças e a relação entre os três tipos de gestão organizacional.

Quadro 1: Relação entre os diferentes tipos de gestão organizacional

	Gestão pública	Gestão privada	Terceiro Setor
Mecanismo principal	Estruturas democráticas	Interações de mercado	Associações voluntárias
Tomada de decisão	Funcionários eleitos, administradores	Produtores individuais, consumidores, investidores	Líderes e membros

Guias para comportamento	Regulamentos	Preços	Acordos
Critério para tomada de decisão	Política	Eficiência	Interesse dos membros
Modo de operação	De cima para baixo	Individualista	De baixo para cima

Fonte: Adaptado de Ioschpe (1997).

Considerando que as organizações atuam no mercado por meio de um contrato social, no qual se comprometem a realizar ações socialmente desejadas em troca de sobrevivência empresarial (Guthrie e Parker, 1989), os requisitos de RSC que a sociedade atribui às organizações também devem ser contemplados nas estratégias organizacionais. A RSC é uma questão estratégica e não pode ser separada da estratégia geral da organização (Carroll e Hoy, 1984).

A inserção da RSC ainda representa um desafio para os gestores. A associação desse conceito à gestão dos negócios deve expressar o compromisso de todos os níveis hierárquicos da empresa, de forma permanente e estruturada. Para isso, Almeida (2002) pressupõe um processo de profunda mudança na cultura organizacional e, conseqüentemente, nos processos, e ainda, em última análise, nos modelos de negócio. Nota-se que, em muitos casos, a alta direção está comprometida com a RSC, mas não encontra mecanismos para fazer com que seu público interno assimile esse conceito. Outras vezes, a lógica de mercado, que pressiona pela minimização de custos e maximização de resultados no curto prazo, impede uma reflexão sobre a RSC de cada negócio (Gomes et al, 2008).

O presente estudo enfatiza a importância da RSC nas estratégias organizacionais da gestão dos resíduos hospitalares, sendo, portanto, oportuno aprofundar o entendimento desse conceito.

2.2 Responsabilidade Social Corporativa (RSC)

A RSC desenvolveu-se a partir do início do século XX e possui definição conceitual abrangente. Neste estudo, será proposta uma matriz para classificar as práticas de organizações hospitalares e definir perfis organizacionais relativos à gestão dos resíduos hospitalares. A matriz proposta é fundamentada pela definição de RSC de Carroll (1979, 1991), que sugere seu entendimento como a expansão do papel empresarial além do escopo econômico e das obrigações legais. Assim, essa será a definição adotada neste estudo.

O estudo de Carroll (1979, 1991) delimitou a RSC a partir de perspectivas: econômica, legal, ética e discricionária/filantrópica (neste estudo, será utilizado o termo filantrópica). Os

elementos teóricos do modelo de Carroll (1979, 1991) foram sintetizados no Quadro 2 para concentrar o foco na discussão deste estudo.

Quadro 2: Características do modelo de Responsabilidade Social Corporativa de Carroll

Perspectiva	Econômica	Legal	Ética/Filantrópica
Características			
Significado	Vantagem competitiva	Cumprimento de normas e regulamentos	Bem social
Foco constituinte	Clientes e investidores	Governo, comunidade local, partes interessadas	Sociedade
Critério de decisão	Análise de custo-benefício	Custos e risco	Valores socioambientais
Regras de decisão	Maximizar	Satisfazer	Idealizar

Fonte: Adaptado de Carroll (1979, 1991).

Na perspectiva econômica, a organização deve ser lucrativa, pois gerar lucro não é antiético, pelo contrário, é desejável para dar continuidade ao negócio e ao fluxo de produção. No entanto, as regras básicas da sociedade devem ser respeitadas (Carroll, 1998), tanto as expressas em Leis, quanto as intrínsecas aos costumes éticos.

Na perspectiva legal, o que se pretende é o cumprimento da legislação vigente. Espera-se que a regulação legal corrija falhas do mercado e assegure competição justa. Com isso, entende-se que a legislação tem o intuito de elevar o benefício social, que não seria gerado se os indivíduos e as empresas fossem deixados a atuar segundo os seus próprios interesses (Carroll, 1998).

A perspectiva ética preocupa-se em distinguir aquilo que é justo daquilo que é injusto, desenvolvendo códigos de condutas e práticas aceitáveis, a fim de delimitar o comportamento corporativo (Carroll, 1998). A perspectiva filantrópica consiste no desejo de melhorar a qualidade de vida da humanidade por meio de atos de caridade (Carroll, 1998).

A RSC é constituída pela Responsabilidade Social e pela Responsabilidade Ambiental (Ones e Dilchert, 2012), que podem ser mensuradas por indicadores. Ignorar essas responsabilidades nas estratégias organizacionais pode provocar consequências profundas (Galbreath, 2006). Por isso, as práticas organizacionais que compõem a estratégia organizacional são uma importante decisão a ser tomada.

Dada a importância da RSC para as estratégias organizacionais, dedica-se a próxima subseção à exposição dessa subdivisão entre a Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental.

2.3 Indicadores de Responsabilidade Social e de Responsabilidade Ambiental

Examinar a Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental separadamente é oportuno, tendo em vista que os objetivos, metas e iniciativas requeridas para alcançar os objetivos são distintos. Além disso, o principal benefício em distingui-las é a capacidade para especificar os comportamentos dos colaboradores que podem contribuir para o desempenho dessas Responsabilidades e identificar as intervenções para incentivar, treinar, apoiar e recompensar esses comportamentos (Ones e Dilchert, 2012).

As iniciativas de Responsabilidade Social são direcionadas para melhorar e assegurar a segurança e a saúde das pessoas e contribuir com causas sociais (por exemplo, a fome, direitos humanos, pobreza, injustiça), enquanto as iniciativas de Responsabilidade Ambiental visam melhorar a sustentabilidade, a biosfera e assegurar o acesso a recursos naturais (Ones e Dilchert, 2012).

O estudo de Hopinks (1997) propõe indicadores para auditar a RSC das organizações. Para Gomes et al. (2010), os indicadores propostos por Hopinks (1997) não estão delimitados apenas à Responsabilidade Social, mas também à Responsabilidade Ambiental, e podem ser subdivididos em responsabilidades interna (endógenas) e externa (exógenas) no relacionamento com os *stakeholders*.

A Conferência da ONU sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento foi impulsionadora do uso de indicadores de sustentabilidade, pois, a partir do documento denominado Agenda 21, originário dessa Conferência, foi criada a Comissão de Desenvolvimento Sustentável, responsável pelo monitoramento do progresso do desenvolvimento sustentável no planeta (Matinhos, 2015). Com isso, as organizações passaram a tentar tornar suas operações mais sustentáveis e elaborar relatório de sustentabilidade que apresentam indicadores de desempenho do desenvolvimento sustentável (GLOBAL REPORTING INITIATIVE, 2015).

O termo indicador é originário do latim *indicare*, e significa descobrir, apontar, anunciar, estimar. Os indicadores podem comunicar ou informar sobre o progresso em direção a uma determinada meta (HAMMOND apud VAN BELLEN, 2005). Os indicadores de sustentabilidade do Instituto Ethos têm como foco avaliar o quanto a sustentabilidade e a RSC têm sido incorporadas nos negócios, auxiliando a definição de estratégias, políticas e processos. Esses indicadores se desdobram em dimensões e temas, conforme é possível observar no Quadro 3.

Quadro 3: Dimensões e temas dos Indicadores Ethos

Dimensão	Tema
Visão e Estratégia	Estratégias para a Sustentabilidade Proposta de Valor Modelo de Negócios

Governança e Gestão	Governança Organizacional Práticas de Operação e Gestão
Ambiental	Meio ambiente
Social	Direitos Humanos Práticas de Trabalho Questões relativas ao consumidor Envolvimento com a comunidade e seu desenvolvimento

Fonte: Organizado pelo autor com base em ETHOS (2018/2019)

Vistos os benefícios e a importância em examinar separadamente a Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental, de acordo com (Ones e Dilchert, 2012), o Quadro 4 apresenta os indicadores da Responsabilidade Social do Instituto Ethos.

Quadro 4: Indicadores da Responsabilidade Social ETHOS (2018/2019)

Tema	Subtema	Indicador
Direitos Humanos	Situações de risco para os direitos humanos	- Monitoramento de impactos do negócio nos direitos humanos;
		- Combate ao trabalho infantil na cadeia de suprimentos;
		- Combate ao trabalho forçado (ou análogo ao escravo) na cadeia de suprimentos;
	Ações afirmativas	- Promoção da diversidade e da equidade;
Práticas de Trabalho	Relações de Trabalho; Relações com empregados (efetivos, terceirizados, temporários e parciais); Relações com sindicatos	- Relação com empregados (efetivos, terceirizados, temporários ou parciais)
		- Relações com sindicatos
		- Remuneração e benefícios
		- Compromisso com o desenvolvimento profissional;
		- Comportamento frente a demissões e aposentadoria;
	Saúde e segurança no trabalho e qualidade de vida	- Saúde e segurança dos empregados;
- Condições de trabalho, qualidade de vida e jornada de trabalho;		
		- Relacionamento com o consumidor;
Questões Relativas ao Consumidor	Respeito ao direito do consumidor; Relacionamento com o consumidor	- Impacto decorrente do uso de produtos ou serviços;
	Consumo consciente	- Estratégia de comunicação responsável e educação para o consumo consciente;
Envolvimento com a comunidade e seu desenvolvimento	Gestão de impactos na comunidade e desenvolvimento	- Gestão dos impactos da empresa na comunidade;
	Gestão dos impactos da empresa na comunidade	- Compromisso com o desenvolvimento da comunidade e gestão das ações sociais;

Fonte: Organizado pela autora com base em ETHOS (2018/2019).

O

Quadro 5 apresenta os indicadores da Responsabilidade Ambiental do Instituto Ethos.

Quadro 5: Indicadores da Responsabilidade Ambiental ETHOS (2018/2019)

Tema	Subtema	Indicador
Meio ambiente	Mudanças climáticas	- Governança das ações relacionadas às mudanças climáticas;
		- Adaptação às mudanças climáticas;
	Gestão e monitoramento dos impactos sobre os serviços ecossistêmicos e a biodiversidade	- Sistema de gestão ambiental;
		- Prevenção da poluição;
		- Uso sustentável de recursos: materiais;
		- Uso sustentável de recursos: água;
		- Uso sustentável de recursos: energia;
	Impactos causados pelo consumo	- Uso sustentável da biodiversidade e restauração dos habitats naturais;
		- Educação e conscientização ambiental;
		- Impactos do transporte, logística e distribuição;
		- Logística reversa;

Fonte: Organizado pelo autor com base em ETHOS (2018/2019).

Os indicadores Ethos avaliam os temas e subtemas, mas também o nível em que a empresa se encontra, classificados em cinco estágios, conforme o Quadro 6.

Quadro 6: estágios do desempenho da RSC para os parâmetros Ethos

Estágio 1	Cumprimento e/ou tratativa inicial em relação ao assunto: a empresa atende à legislação, quando pertinente, e/ou trata o tema de forma incipiente
Estágio 2	Iniciativas e práticas em relação ao assunto: a empresa desenvolve iniciativas e implementa práticas correntes
Estágio 3	Políticas, procedimentos e sistemas de gestão em relação ao assunto: a empresa adota políticas formalizadas e implementa processos para promover valores
Estágio 4	Eficiência em relação ao assunto: a empresa mensura os benefícios de sua gestão e os considera nas tomadas de decisão e na gestão de riscos (incluindo a cadeia de valor)
Estágio 5	Protagonismo em relação ao assunto: a empresa passou por transformações e inovações para a geração de valores e atualização de suas práticas

Fonte: Adaptado de ETHOS (2018/2019).

Assim como o estágio em que a organização se encontra, o número de indicadores adotados também reflete o nível de maturidade na gestão da RSC, por isso, o Instituto Ethos criou “pré-formatações” para classificar a maturidade de sua gestão. Assim, quando uma organização adota 12 indicadores, a gestão da RSC é considerada básica. Se adotar 24 indicadores, é atribuído gestão essencial. Com 36 indicadores, considera-se que a gestão da RSC é ampla e, com 47 indicadores, é considerada abrangente (Ethos, 2018/2019), conforme a Figura 1.

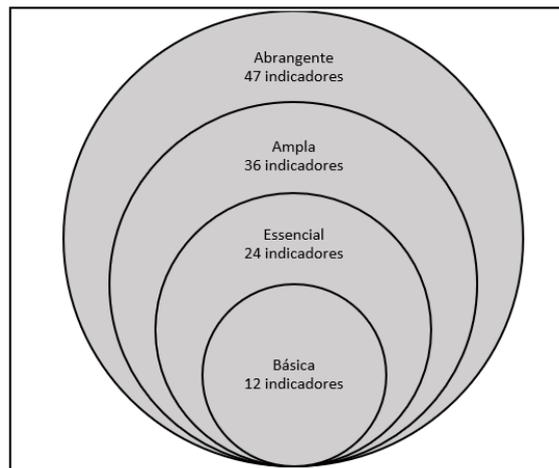


Figura 1: Pré-formatações da gestão da RSC
Fonte: Ethos (pág. 10), 2018/2019.

Os indicadores Ethos são considerados ferramentas de gestão que apoiam as organizações na implementação de práticas de sustentabilidade e de RSC nas estratégias organizacionais. Propõem uma nova abordagem para a gestão das empresas, integrando os princípios da RSC e os comportamentos a ela relacionados, com os objetivos para a sustentabilidade, baseando-se num conceito de negócios sustentáveis e responsáveis (Ethos, 2018/2019).

Os indicadores de Responsabilidade Social e de Responsabilidade Ambiental mensuram o desempenho da RSC. Para Paiva, Carvalho Jr. e Fensterseifer (2004), as organizações buscam aperfeiçoar o desempenho porque possuem critérios competitivos, os quais são definidos como um conjunto de prioridades que a empresa elege para competir no mercado. Nesse sentido, em função das características da atividade hospitalar, ressaltam-se alguns critérios competitivos (Quadro 7):

Quadro 7: Critérios competitivos

Critério competitivo	Descrição	Fonte
Qualidade	Qualidade é a ausência de falhas e, quanto melhores as características dos produtos/serviço, mais alta a sua qualidade;	Juran (1997)
Flexibilidade	A flexibilidade de uma empresa permite que ela reaja frente às necessidades e exigências dos clientes, de forma rápida e eficiente.	Ritzman e Krajewski (2004)
Custo	O custo é mais determinante para algumas empresas do que outras, no caso de organizações que lidam em mercados específicos ou de alta tecnologia. Contudo, a redução de custos poderá significar, no mínimo, uma margem maior de lucro.	Slack (2002)

Fonte: a autora (2020).

Na próxima subseção, são apresentados os procedimentos metodológicos que corroboraram para o alcance do objetivo deste estudo.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 Delineamento da pesquisa

Esta pesquisa caracteriza-se como exploratória e descritiva, com a estratégia de estudo de caso (Yin, 2006; Myers, 2013). A pesquisa exploratória tem como foco a busca do conhecimento e o desenvolvimento de conceitos de forma clara (Cooper e Schindler, 2003). Este estudo classifica-se como exploratório ao propor e testar uma matriz para identificar as práticas organizacionais (sociais ou ambientais) e definir perfis organizacionais no âmbito da gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde.

A abordagem qualitativa contribui com a pesquisa exploratória por estudar fenômenos com definições pouco precisas e por compreender os significados dos fenômenos (Marthins e Theophilo, 2007). Busca-se descobrir a exposição de padrões e captar as informações de forma flexível, sem medição numérica (Sampieri, Collado e Lucio, 2013).

A pesquisa qualitativa tem por tarefa entender, descrever e, em alguns casos, explicar fenômenos sociais de diversas maneiras, tais como: análise de experiências, relatos de práticas, exame da integração entre as práticas e comunicações, e a investigação de documentos por meio de traços semelhantes ou interações (Flick, 2009b). Desse modo, esta pesquisa busca propor e testar uma matriz para identificar as práticas organizacionais (sociais ou ambientais) e definir perfis organizacionais no âmbito da gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde.

A pesquisa descritiva busca descrever fenômenos ou características associadas a uma população-sujeito (o que, quem, quando, como de um tópico) (Cooper e Schindler, 2003). Esta pesquisa classifica-se como descritiva ao identificar as práticas organizacionais (sociais ou ambientais) desenvolvidas no âmbito da gestão dos resíduos hospitalares. Também se enquadra como descritiva ao retratar a importância e desempenho atribuídos pelos *stakeholders* às práticas organizacionais de RSC da gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde.

As fontes utilizadas na coleta dos dados são provenientes de fontes primárias (entrevista) e secundárias (legislações vigentes). O intuito da entrevista foi coletar dados para testar a matriz. A entrevista foi realizada *in loco*. Foi entrevistado apenas um indivíduo (respondente), sendo esse (a) responsável pela gestão dos resíduos. Para preservar a integridade do respondente, o seu nome e da respectiva organização hospitalar foram omitidos na apresentação dos resultados. O respondente assinou o Termo de Consentimento e Livre Esclarecido (TCLE).

A pesquisa documental baseia-se em documentos disponíveis e confiáveis por sua capacidade de ofertar dados atuais e relevantes relacionados à temática pesquisada. Esse tipo de estudo permite a observação do desenvolvimento e evolução de conceitos, comportamentos, práticas, entre outros (Flick, 2009b). Neste estudo, foram analisadas as legislações vigentes na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde, tais como Resoluções nº 358 do Conselho Nacional do Meio Ambiente CONAMA; Resolução nº 222 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA; Lei nº 12.305 Política Nacional de Resíduos Sólidos; Norma 7500:2020 da Associação Brasileira de Normas Técnicas ABNT. Esses documentos foram obtidos por meio de *downloads* nos *websites* dos órgãos reguladores.

O estudo adotou a temporalidade transversal, que permite um corte no tempo, um retrato do fenômeno em um determinado período, pressupõe facilidade na representatividade da unidade de análise (Fletcher e Fletcher, 2006). O recorte temporal adotado neste trabalho refere-se ao período de entrevista: maio de 2019.

3.2 Metodologia para a construção da matriz

Os instrumentos metodológicos adotados neste estudo foram definidos a partir do objetivo de propor e testar uma matriz para identificar práticas organizacionais (sociais e ambientais) e definir perfis organizacionais. Após a análise dos instrumentos teóricos que fundamentaram este estudo, foi iniciado o processo de construção da matriz. O primeiro esforço em buscar elementos que subsidiaram a elaboração da matriz partiu de uma pesquisa bibliográfica das perspectivas: econômica, legal, ético e filantrópico da RSC (Carroll, 1979; 1991). Considerando que os resíduos sólidos dos serviços de saúde incorrem riscos à saúde e ao meio ambiente (Schneider e Stedile, 2015), os *stakeholders* atribuem importância às iniciativas de RSC das organizações. Para a construção do eixo horizontal da matriz proposta, delimitou-se que os *stakeholders* atribuem importância baixa, média e alta às iniciativas de RSC das organizações, conforme o Quadro 8.

Quadro 8: Importância que os *stakeholders* atribuem às perspectivas de RSC

Classificação da Importância	Peso	Descrição
Baixa	1	A organização cumpre e atende a requisitos legislativos.
Média	2	A organização cumpre e atende a requisitos legislativos, mensura os benefícios da gestão e considera os resultados, na gestão de riscos.
Alta	3	A organização passou por transformação e inovação na gestão que consolidaram o protagonismo (referência) dessa gestão mediante os <i>stakeholders</i> .

Fonte: a autora (2020).

Para a construção do eixo vertical da matriz, buscaram-se elementos teóricos que ressaltam as perspectivas estratégicas da RSC. Nesse sentido, identificou-se que a RSC pode ser subdividida em Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental, e as estratégias, os objetivos, metas e iniciativas requeridas nessas diferentes frentes são distintas (Ones e Dilchert, 2012). Considerando que a estratégia organizacional inclui a estrutura organizacional, e que essa é admitida como a criação de um posicionamento em relação ao ambiente externo (Porter, 1989), os *stakeholders* avaliam o desempenho das estratégias organizacionais nas frentes de Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental. Sendo assim, delimitou-se que os *stakeholders* avaliam o desempenho das estratégias organizacionais, conforme o Quadro 9.

Quadro 9: Desempenho que os *stakeholders* atribuem às estratégias organizacionais de Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental

Classificação do Desempenho	Peso	Descrição
Bom	1	A organização apresenta um desempenho adequado (básico)
Ótimo	2	A organização apresenta um desempenho abrangente

Fonte: a autora (2020).

Estabelecidos os critérios para a construção dos eixos horizontal e vertical desta matriz, torna-se necessário descrever as condições para sua operacionalização, que será decorrente do cruzamento matricial, no qual são estabelecidas relações entre a importância que os *stakeholders* atribuem às perspectivas de RSC (eixo horizontal) e o desempenho que atribuem às estratégias organizacionais de Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental (eixo vertical).

Em outras palavras, as práticas organizacionais na gestão dos resíduos hospitalares são classificadas de acordo com a importância e o desempenho atribuídos pelos *stakeholders*. A partir do cruzamento desses requisitos atribuídos por eles para as práticas de gestão de resíduos hospitalares, torna-se possível definir seis perfis organizacionais: Competitivo, Ambicioso, Executor, Prudente, Responsável e Sustentável, conforme Quadro 10.

Quadro 10: Cruzamento matricial de importância e desempenho das práticas organizacionais de gestão de resíduos hospitalares

Prática organizacional	Importância	Desempenho	Perfil organizacional
	1	1	Competitivo
	2	1	Executor
	3	1	Responsável
	1	2	Ambicioso
	2	2	Prudente

	3	2	Sustentável
--	---	---	-------------

Fonte: a autora (2020).

A partir do cruzamento matricial, verifica-se um perfil organizacional. Dessa forma, é possível identificar quais estratégias (social ou ambiental) as organizações hospitalares priorizam e como os *stakeholders* reconhecem o posicionamento dessas organizações em relação ao ambiente externo.

3.3 Procedimentos para estudo de caso

Retratar estudo de caso na pesquisa qualitativa não envolve necessariamente o aparato estatístico, mas sim a sua representatividade em uma determinada realidade e a relevância de algum fenômeno (Flick 2009a). Neste trabalho, o caso selecionado tem o objetivo de testar uma matriz para identificar as práticas organizacionais (sociais ou ambiental) da gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde em organizações do município de Maringá.

O hospital foi escolhido por conveniência do pesquisador. Visto que o nome do respondente e da organização foram omitidos, cabe caracterizar um pouco mais a organização selecionada para o estudo de caso. A organização hospitalar selecionada tem até 500 leitos, oferece serviços: ambulatorial, de internação, serviço de apoio diagnóstico terapêutico (SADT) e urgência, é um hospital geral, gera resíduos do tipo A (risco biológico), B (risco químico), C (risco radiológico) D (não oferece risco) e E (risco biológico). A organização hospitalar em questão tem aproximadamente 70 anos de atuação, o que expressa a consolidação dessa organização no município de Maringá.

A coleta de dados refere-se ao acúmulo de objetos (documentos e registros) relacionados ao tema estudado (Yin, 2016). Para tanto, foi realizado contato com o hospital por meio de telefone e *e-mail*, com a finalidade de formalizar o convite para que participassem deste estudo de caso. Os dados primários foram coletados por meio de um roteiro de entrevistas com questões semiestruturadas (Creswell, 2010). O instrumento de coleta (Quadro 11) dos dados primários foi baseado em dois blocos: o bloco 1 tem a finalidade de caracterizar o entrevistado e o hospital; o bloco 2 tem finalidade relacionada ao objetivo de identificar práticas organizacionais dos hospitais na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde.

A qualidade do estudo de caso é conferida pelo cumprimento de critérios de confiabilidade e validade (Yin, 2006). Quanto ao critério de confiabilidade deste estudo, optou-se pelo pré-teste do roteiro definitivo de entrevista. A entrevista do pré-teste foi realizada no

dia 14/01/2019, com duração de aproximadamente 60 minutos (1 hora). Foi gravada pela função do gravador do smartphone, modelo *Iphone 7* e, ao término da entrevista, foi feito *download* para o *Google Drive*, por questão de segurança dos dados (manutenção de cópias). Posteriormente, foi transcrita por meio da ferramenta de digitação por voz do *Google Docs*. Foi gravado e transcrito apenas o período de respostas referente ao bloco 2 do questionário. O bloco 1 não foi gravado, visto que, nessa parte da entrevista, não são feitas menções à gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde.

O pré-teste (Quadro 11) foi importante na maturação e relação entre os conceitos e, também, na triangulação entre os dados obtidos. Após o pré-teste, o instrumento de coleta de dados foi reformulado (Quadro 12) e validado com a triangulação dos dados, tornando a análise mais robusta. A entrevista com o roteiro definitivo foi realizada no dia 24/05/2019, com duração de, aproximadamente, 60 minutos (1 hora). Foi gravada pela função do gravador do smartphone modelo *Iphone 7* e, ao término, foi feito *download* para o *Google Drive*, por questão de segurança dos dados (manutenção de cópias). Posteriormente, foi transcrita por meio da ferramenta de digitação por voz do *Google Docs*. Foi gravado e transcrito apenas o período de respostas referente ao bloco 2 do questionário.

Quadro 11: Roteiro de entrevista semiestruturado do pré-teste

Bloco 1 - Caracterização (perfil) do respondente			
1. Nome completo:			
2. Gênero: () masculino () feminino			
3. Idade:			
4. Escolaridade:			
5. Está habilitado, legalmente, para elaborar o PGRSS do Hospital? Desde quando está habilitado?			
6. Tempo de atuação (trabalho) no Hospital:			
Bloco 2 - RSC x Evidenciação dos riscos socioambientais			
Questão principal	Questões secundárias	Unidades de Análise	Referência
1 - O que você entende por riscos socioambientais?	Quais os riscos socioambientais que o hospital pode proporcionar?	Verificar o entendimento do Hospital a respeito de riscos socioambientais e confrontar com definições da literatura.	Souza & Famá (1998), Sánchez (2011), Carroll & Sabhama (2010).
2 - Quais dimensões sociais (pessoas, grupos, contextos, elementos) são impactadas pelos riscos socioambientais do RSS?	Verificar se foram citados: colaboradores, sociedade e meio ambiente. Se não mencionar, questionar.	As respostas foram confrontadas com os modelos teóricos de mensuração de desempenho social e o modelo TBL - <i>Triple Bottom Line</i>	Carroll (1979), Elkington (2012).
3 - O PGRSS atende a apenas requisito legislativo ou colabora com a preservação do	Se sim, questionar como colabora. Se não, questionar o	As respostas foram trianguladas com a RDC nº 222 da ANVISA, a lei municipal complementar	RDC nº 222, ANVISA. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Lei Municipal complementar nº 258/98, institui o código municipal de limpeza urbana do município de Maringá-PR.

meio ambiente?	que falta para que possa colaborar.	nº 258/98 e o Decreto Municipal 2000/2011.	Decreto Municipal 2000/2011 regulamenta o sistema oficial para apresentação das informações do Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos.
4 - Como é o processo de elaboração do PGRSS?	Os colaboradores envolvidos no processo de gestão do RSS participam da elaboração e validação do PGRSS, antes de encaminhá-lo para aprovação?	Verificar se há integração da equipe ou se é um processo técnico. Essas respostas foram confrontadas com a RDC nº 222, ANVISA e o Decreto Municipal 2000/2011.	RDC nº 222, ANVISA. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Decreto Municipal 2000/2011 regulamenta o sistema oficial para apresentação das informações do Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos.
5 - Como o PGRSS é evidenciado para os colaboradores envolvidos na gestão do RSS?	Há dificuldades em executar as práticas informadas no PGRSS? Como a execução dessas práticas é monitorada?	As respostas foram trianguladas com a RDC nº 222 da ANVISA, a lei municipal complementar nº 258/98 e o Decreto Municipal 2000/2011.	RDC nº 222, ANVISA. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Lei complementar nº 258/98, institui o código municipal de limpeza urbana do município de Maringá-PR. Decreto Municipal 2000/2011 regulamenta o sistema oficial para apresentação das informações do Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos.
6 - O hospital evidencia para a sociedade as práticas adotadas para preservar o meio ambiente?	Se sim, quais os meios utilizados? Há quanto tempo? Houve alguma contrapartida da sociedade? Se não, por que essa evidência ainda não ocorre?	As respostas foram trianguladas com a RDC nº 222 da ANVISA, a lei municipal complementar nº 258/98 e o Decreto Municipal 2000/2011.	RDC nº 222, ANVISA. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Lei complementar nº 258/98, institui o código municipal de limpeza urbana do município de Maringá-PR. Decreto Municipal 2000/2011 regulamenta o sistema oficial para apresentação das informações do Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos.
7 – Atualmente, a evidência dos riscos socioambientais do Hospital possui relação com práticas de RSC?	Se sim, são considerados aspectos econômicos, sociais e ambientais na evidência dos riscos socioambientais?	A resposta foi confrontada com definições e perspectivas e teóricas de RSC que implicam na evidência dos riscos	Souza & Famá (1998), Sánchez (2011), Carroll & Sabhama (2010). Carroll (1979), Elkington (2012), Baden & Harwood (2013), <i>International Organization for Standardization (ISO) 26000</i> , <i>Organisation for Economic Co-operation and Development - OECD</i> (2014), <i>Global Reporting Initiative - GRI</i> (2016), Instituto Ethos (2017).

	Se não, questionar o que falta para estabelecer essa relação com RSC?	socioambientais. Verifica-se se o entendimento de RSC tem relação com o modelo teórico TBL - <i>Triple Bottom Line</i>	
--	---	--	--

Fonte: Elaborado com base em Souza & Famá (1998), Sánchez (2011), Carroll & Sabhama (2010), Carroll (1979), Elkington (2012), RDC nº 222 ANVISA, Lei Municipal complementar nº 258/98 (Maringá-PR), Decreto Municipal 2000/2011 (Maringá-PR), Baden & Harwood (2013), *International Organization for Standardization* (ISO) 26000, *Organisation for Economic Co-operation and Development* - OECD (2014), *Global Reporting Initiative* - GRI (2016), Instituto Ethos (2017).

Quadro 12: Roteiro de entrevista semiestruturado

Bloco 1 - Caracterização (perfil) do respondente e da organização			
1. Nome completo:			
2. Gênero: () masculino () feminino			
3. Idade:			
4. Escolaridade:			
5. Está habilitado, legalmente, para elaborar o PGRSS da organização (Desde quando está habilitado)? Ou é responsável pelo GRSS (Desde quando)?			
6. Tempo de atuação (trabalho) na organização:			
7. Natureza da organização (tipo de serviço, administração, nº colaboradores, volume de RSS):			
Bloco 2 – Fatores contextuais que influenciam as práticas organizacionais na gestão dos resíduos hospitalares			
Questão principal	Questões secundárias	Unidades de Análise	Referência
1 - O que você entende por Responsabilidade Social Corporativa?	Quais as práticas de RSC desta organização na gestão do RSS?	Verificar o entendimento da organização a respeito de RSC, e confrontar com a definição teórica e com as orientações da RDC (Resolução da Diretoria Colegiada) nº 222 (ANVISA), a RDC nº 358 (CONAMA) e a Lei nº 12.305/2010 - PNRS.	- Carroll (1979, 1991, 1998), e ABNT NBR ISO 26000 (2010); - RDC nº 222, ANVISA. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. - RDC nº 358, CONAMA. Regulamenta o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. - Lei nº 12.305/2010 Política Nacional dos Resíduos Sólidos – PNRS. Reforça aspectos da Responsabilidade Social Corporativa (RSC) e da Sustentabilidade Corporativa (SC).
2 - Quais os tipos de RSS gerados nesta organização?	Quais os riscos socioambientais que esses RSS oferecem? Quais ações são realizadas por esta organização para reduzir os riscos socioambientais?	Identificar os riscos socioambientais e confrontar com a RDC nº 222 (ANVISA) e a RDC nº 358 (CONAMA).	- RDC nº 222, ANVISA. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. - RDC nº 358, CONAMA. Regulamenta o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. - Schneider & Stedile (2015).
3 – Quem está envolvido no processo de elaboração do PGRSS?	O PGRSS reforça aspectos de Responsabilidade Social Corporativa?	Essas respostas foram confrontadas com a RDC nº 222 (ANVISA), a RDC nº 358 (CONAMA) para verificar a eficácia do PGRSS como instrumento de política da gestão do RSS.	- RDC nº 222, ANVISA. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. - RDC nº 358, CONAMA. Regulamenta o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. - Decreto Municipal 2000/2011 regulamenta o sistema oficial para apresentação das informações do Plano de Gerenciamento dos Resíduos Sólidos.
4 – Como o PGRSS é	Todos os	As respostas foram confrontadas com a	- RDC nº 222, ANVISA. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos

comunicado para os colaboradores?	colaboradores são comunicados? Qual o meio utilizado? Algum colaborador já apresentou contribuições ao PGRSS?	RDC nº 222 (ANVISA) para verificar se a organização informa o colaborador sobre a legislação.	Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. - Godecke (2010)
5 – Como a RSC na gestão do RSS é comunicada a sociedade?	Se sim, desde quando? Quais os meios? Quais os resultados obtidos em informar? Se não, por que isso ainda não ocorre?	As respostas foram confrontadas com a RDC nº 222 (ANVISA), a RDC nº 358 (CONAMA), a Lei nº 12.305/2010 – PNRS e os pressupostos teóricos da RSC para verificar se a organização está comprometida com a RSC na gestão dos resíduos hospitalares.	-RDC nº 222, ANVISA. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. -RDC nº 358, CONAMA. Regulamenta o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. -Lei nº 12.305/2010 Política Nacional dos Resíduos Sólidos – PNRS. Reforça aspectos da Responsabilidade Social Corporativa (RSC) e da Sustentabilidade Corporativa (SC). - Godecke (2010) - Carroll (1979, 1991, 1998) - Carroll e Hoy (1984) - Elkington (2012)

Fonte: Elaborado com base em Carroll (1979, 1991, 1998), Carroll e Hoy (1984), Elkington (2012), ABNT NBR ISO 26000 (2010), Lei nº 12.305 – PNRS, RDC nº 222 (ANVISA), RDC nº 358 (CONAMA), Schneider & Stedile (2015), Godecke (2010)

O processo de entrevista, foi conduzido à luz de abordagens éticas, pois a pesquisadora respeitou as características do meio social, a resistência das pessoas e os limites de confidencialidade (Gibbs, 2009). Os dados obtidos na entrevista foram analisados sob o prisma qualitativo. Gibs (2009) afirma que, em pesquisas qualitativas, é comum que as transcrições de entrevistas tornem-se dados (fonte primária). A pesquisa qualitativa proporciona o entendimento da ligação entre elementos de um contexto (Minayo, 2007). Os resultados foram analisados utilizando o método de análise de conteúdo, que, na pesquisa qualitativa, emerge como técnica que se propõe à apreensão de uma realidade visível, mas também uma realidade invisível, que pode se manifestar apenas nas “entrelinhas” do texto, com vários significados (Cavalcante, Calixto e Pinheiro, 2014). A condução da análise de conteúdo abrange três etapas, a fim de que se possa conferir significação aos dados coletados. Essas etapas são organizadas conforme Quadro 13.

Quadro 13: Análise de conteúdo realizada em três etapas

1º Pré-análise	2º Exploração do Material	3º Tratamento dos resultados obtidos
1) Leitura flutuante: contato com os documentos da coleta de dados, momento em que se começa a conhecer os textos, entrevistas e demais fontes a serem analisadas. 2) Escolha dos documentos: consiste na definição do <i>corpus</i> de análise. 3) Formulação do objetivo: a partir da leitura inicial dos dados. 4) Preparação do material: a fim de interpretar o material coletado.	Construção das operações de codificação, considerando-se os recortes dos textos em unidades de registros. O texto da entrevista e de todo o material coletado é recortado em unidades de registro.	A operação da análise foi conduzida manualmente , visto que, conforme a Bardin (2016), é viável a utilização de <i>software</i> para análise numerosa ou para contar palavras.

Fonte: Adaptado de Bardin (2016).

Para Bardin (2016), a análise de conteúdo constitui-se de várias técnicas, que buscam descrever o conteúdo emitido no processo de comunicação, seja ele por meio de falas ou de textos. Portanto, a técnica de tratamento dos dados mais adequada para a presente pesquisa é a análise temática ou categorial, pois considera as sentenças, as frases ou os parágrafos como unidade de análise. Ressalta-se que essa técnica de análise segue um processo dinâmico e indutivo de atenção, ora a concreta mensagem explícita, ora as significações implícitas, que são captadas no contexto (Campos, 2004). As categorias definidas são apriorísticas, ou seja, emergem do contexto das respostas dos sujeitos da pesquisa, o que, inicialmente, exige do pesquisador um intenso ir e vir aos dados analisados e nas teorias de fundamentação, além de não perder de vista o objetivo da pesquisa (Campos, 2004).

Segundo Urung (1974), as unidades de registro categorizados podem ser classificadas em função de dois critérios: os critérios formais e os critérios semânticos. Neste estudo, optou-se pelo critério semântico, tendo em vista que a pesquisadora está interessada no sentido das respostas (polissêmico, sinonímico, mudanças de sentido, relações reunindo as unidades significantes). Considerando que a estratégia empresarial baseada em Responsabilidade Social Corporativa se divide em perspectivas, a saber, econômica, legal, ética e filantrópica, entende-se que as práticas organizacionais compreendem significados diferentes, variando de acordo com as perspectivas apresentadas anteriormente neste parágrafo.

Os critérios semânticos, na análise de conteúdo, não devem ser extremamente vinculados ao texto, adotando formalismo excessivo, pois prejudica a capacidade intuitiva do pesquisador. Todavia, também não pode ser extremamente subjetivo, impondo as ideias ou valores pessoais do pesquisador (Campos, 2004). Classificar as categorias semânticas em temas em vez de palavras é um procedimento empregado com frequência em pesquisas. Assim, delimitar esses temas é uma tarefa importante (Oliveira et al., 2003). Neste estudo, os temas que delimitam as categorias semânticas são apresentados no Quadro 14.

Quadro 14: Procedimentos metodológicos

Enquadramento	Estratégia
Abordagem	Qualitativa
Método	Análise de conteúdo
Técnica	Análise temática ou categorial (categoria)
Categoria	Apriorística
Critério da unidade de registro da categoria	Semântica
Categorias semânticas: temas	Perspectiva Econômica Perspectiva Legal Perspectiva Ética e Filantrópica Política Social Desempenho Social Diálogo e Participação Social Política Ambiental Gerenciamento de Impacto Ambiental Desenho Ambiental Ação Social Gestão Social Governança e Sociedade Cumprimento Legal (Social) Gestão Ambiental (Social)

Fonte: Bardin (2016), Campos (2004), Cavalcante, Calixto e Pinheiro (2014), Oliveira et al. (2003), Urung (1974).

As categorias semânticas e apriorística foram expressas em temas e analisadas dentro do contexto das respostas apresentadas em referência às questões principais e secundárias do roteiro semiestruturado, que norteou a entrevista. Contudo, os dados foram analisados relacionando as respostas obtidas às suas respectivas categorias (semânticas, apriorística), para,

então, alcançar o objetivo de identificar as práticas organizacionais (sociais ou ambientais) na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde conforme o Quadro 15.

Quadro 15: Trajetória metodológica

Questão principal	Questões secundárias	Categorias (semânticas, apriorísticas)	Práticas organizacionais
1 - O que você entende por Responsabilidade Social Corporativa?	1.1 Quais as práticas de Responsabilidade Social Corporativa desta organização na gestão dos resíduos?	Perspectiva Econômica	Responsabilidade Social
		Perspectiva Legal	
		Perspectiva Ética e Filantrópica	
2 - Quais os tipos de resíduos gerados nesta organização?	2.1 Quais os riscos socioambientais que esses resíduos oferecem?	Política Social Desempenho Social Diálogo e Participação Social Política Ambiental Gerenciamento de Impacto Ambiental Desenho Ambiental Ação Social Gestão Social Governança e Sociedade Cumprimento Legal (Social) Gestão Ambiental (Social)	Responsabilidade Social
	2.2 Quais ações são realizadas por esta organização para reduzir os riscos socioambientais?		
3 – Quem está envolvido no processo de elaboração do Plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS)?	3.1 O PGRSS reforça aspectos de Responsabilidade Social Corporativa?		Responsabilidade Ambiental
4 – Como o Plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS) é comunicado para os colaboradores?	4.1 Todos os colaboradores são comunicados? Qual o meio utilizado? Algum colaborador já apresentou contribuições ao PGRSS?		
	4.2 Se sim, desde quando? Quais os meios? Quais os resultados obtidos em informar? 4.2 Se não, por que isso ainda não ocorre?		
5 – Como a Responsabilidade Social Corporativa na gestão dos resíduos é comunicada a sociedade?	5.1 Se sim, desde quando? Quais os meios? Quais os resultados obtidos em informar? 5.1 Se não, por que isso ainda não ocorre?		

Fonte: a autora (2020).

Visto que as categorias semânticas e apriorística foram expressas em temas e analisadas dentro do contexto das respostas apresentadas pelos respondentes, é oportuno delimitar a semântica (significados) dos temas que compõem o constructo deste estudo, a fim de operacionalizar o método (Quadro 16).

Quadro 16: Delimitação semântica das categorias (temas)

Categorias (semânticas, não apriorísticas)	Delimitação semântica das categorias

Perspectivas da Responsabilidade Social Corporativa	Perspectiva Econômica	Vantagem competitiva, análise de custo-benefício, lucro, fluxo de produção. Os principais interessados na perspectiva econômica são: cliente, empresário.
	Perspectiva Legal	Cumprimento de normas e regulamentos, custo do risco. Os principais interessados na perspectiva legal são: governo, órgãos fiscalizadores, colaboradores (funcionários), partes interessadas (<i>stakeholders</i>).
	Perspectiva Ética e Filantrópica	Bem social, valores socioambientais. Os principais interessados nas perspectivas ética e filantrópica: sociedade.
Variáveis endógenas (Sociais)	Política Social	Enfatiza o compromisso, respeito e responsabilidade nas relações trabalhistas. Também são consideradas medidas contra corrupção, propina e suborno.
	Desempenho Social	Trata-se da contratação de serviços terceirizados e criação de emprego (direto e indireto).
	Diálogo e Participação Social	Estímulo à gestão participativa, inclusive na integração dos trabalhadores terceirizados às políticas internas da organização. Governança corporativa. Adota-se abordagem de conscientização.
	Política Ambiental	Divulgação de políticas e critérios ambientais, divulgação do compromisso e da abrangência da política ambiental, estratégia, meta e auditoria ambiental, meta ambiental, auditoria (vistoria) ambiental.
	Gerenciamento de Impacto Ambiental	Ações que asseguram a minimização dos resíduos (reciclagem, logística reversa, economia circular). Ações de gerenciamento e gestão de impacto ambiental.
	Desenho Ambiental	Ações de intervenção na geração de resíduos e emissões. Seguro ambiental.
Variáveis exógenas (ambiental)	Ação Social	Estímulo ao engajamento e participação em ação social. Financiamento de ações sociais.
	Gestão Social	Relação com entidades de classe. Critérios de seleção dos fornecedores. Relação com os fornecedores.
	Governança e Sociedade (Social)	Liderança e influência social. Faz ações ou gestão de projetos ambientais em parceria com outra organização.
	Cumprimento Legal (Social)	Sanções judiciais e administrativas. Multas.
	Gestão Ambiental	Certificação ambiental. Medidas adotadas para: comunicar, informar e divulgar para as partes interessadas. Monitoramento de fornecedores. Relatórios ambientais.

Fonte: a autora (2020).

O estudo foi realizado no município de Maringá, estado do Paraná. A Secretaria de Estado da Saúde (SESA) do Paraná está presente de forma descentralizada em 21 Regionais de Saúde. O município de Maringá, localizado na região Noroeste do Paraná, representa a 15ª Regional de Saúde do estado e abrange 30 municípios. Maringá é a regional que mais abrange municípios, seguida de Curitiba, que abrange 29 municípios, e Paranavaí, com abrangência de 28 municípios. Maringá possui 12 hospitais gerais e 3 especializados.

Os resultados do Censo Demográfico de 2010, no Paraná, mostraram que, no Município de Maringá, houve a maior taxa de crescimento populacional entre as 21 regionais de Saúde.

Foi registrada para Maringá uma taxa de crescimento populacional de 1,48% (ao ano), superior à taxa de crescimento populacional nacional de 1,17% (ao ano), (Plano Estadual de Saúde Paraná, 2019-2019). Desse modo, é importante que as organizações hospitalares de Maringá tenham instrumentos de gestão para corroborarem com o planejamento de estratégias organizacionais na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde.

A seção seguinte apresenta a análise e discussão dos resultados encontrados na pesquisa.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS

4.1 Proposta de Matriz para definir perfil organizacional

As referências teóricas que assentam este estudo têm como objetivo elaborar uma matriz para classificar práticas organizacionais (sociais e ambientais) e definir perfis organizacionais. Considerando a importância que os *stakeholders* atribuíram às iniciativas de RSC, entende-se que essas iniciativas passaram a influenciar as práticas organizacionais. É pertinente lembrar que estratégia organizacional baseada em RSC contempla as perspectivas: econômica, legal, ética e filantrópica (Carroll, 1979, 1991). Ressalta-se ainda que a RSC contempla dimensões de Responsabilidade Social e de Responsabilidade Ambiental e examiná-las separadamente é oportuno, tendo em vista que os objetivos, metas e iniciativas requeridas para alcançar os objetivos são distintas.

As relações entre esses elementos da RSC constituem o processo de planejamento das práticas organizacionais na gestão dos resíduos hospitalares que resultarão na estratégia empresarial dessa gestão. Esse processo de elaboração de estratégia empresarial da gestão dos resíduos hospitalares foi transformado em uma matriz para atender ao objetivo proposto por esta pesquisa. Tal matriz permite classificar as práticas organizacionais (sociais ou ambientais) desenvolvidas pelos hospitais e definir perfis organizacionais no âmbito da gestão de resíduos sólidos.

A matriz (Figura 2) foi construída sob dois eixos:

i) eixo vertical: expressa se as práticas organizacionais na gestão dos resíduos hospitalares enquadram-se como estratégias que contemplam a Responsabilidade Social ou Responsabilidade Ambiental (Ones & Dilchert, 2012; Instituto Ethos, 2018/2019). Com base em Ones & Dilchert (2012) e Ethos (2018/2019), salienta-se que as práticas organizacionais que asseguram e contribuem com a segurança e a saúde das pessoas e contribuem com causas sociais (por exemplo, a fome, direitos humanos, pobreza, injustiça) são classificadas como práticas organizacionais de Responsabilidade Social, enquanto as práticas que visam melhorar a sustentabilidade, a biosfera e assegurar o acesso a recursos naturais são classificadas como práticas de Responsabilidade Ambiental.

ii) eixo horizontal: permite identificar a importância que os *stakeholders* atribuem às perspectivas de RSC: econômica, legal, ética e filantrópica (Carroll, 1979, 1991). Dessa forma, entende-se que a motivação econômica é gerar lucro respeitando as regras da sociedade, a motivação legal é cumprir a legislação para assegurar competição justa entre os agentes

econômicos, a motivação ética é distinguir o que é justo daquilo que é injusto e, por fim, a motivação filantrópica de um gestor na gestão dos resíduos hospitalares é melhorar a qualidade de vida da sociedade (Carroll, 1998).

A operacionalização dessa matriz envolve duas dimensões: i) a importância que os *stakeholders* atribuem às perspectivas de RSC, utilizando uma escala de 1 a 3, e ii) o desempenho que os *stakeholders* atribuem às estratégias organizacionais de Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental, utilizando uma escala de 1 a 2, conforme pode ser observado na Figura 2.

		Perspectiva Econômica	Perspectiva Legal	Perspectiva Ética/Filantrópica
		Importância que os <i>stakeholders</i> atribuem as perspectivas de RSC		
		Baixa (1)	Média (2)	Alta (3)
Responsabilidade Ambiental	Desempenho que os <i>stakeholders</i> atribuem as estratégias organizacionais de Responsabilidade Social e Ambiental ↑ Ótimo (2) Bom (1)	Ambicioso: interesse em Inovar	Prudente: interesse em Sobrevivência	Sustentável: interesse em Bem-Estar
Responsabilidade Social		Competitivo: interesse em Rentabilidade	Executor: interesse em reproduzir (mimetizar)	Responsável: interesse em Moral (Reputação)

Figura 2: Matriz de perfis organizacionais
Fonte: a pesquisa, 2020.

Pressupostos da matriz:

1. As estratégias empresariais de gestão dos resíduos hospitalares estão associadas a motivações das perspectivas da RSC: econômica, legal, ética e filantrópica (Carroll, 1979, 1991);
2. Para avaliar o quanto a RSC é incorporada nas estratégias organizacionais, podem-se considerar indicadores de Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental (Instituto Ethos 2018/2019).
3. A matriz atribui e avalia no eixo horizontal importância que os *stakeholders* atribuem às perspectivas de RSC, utilizando uma escala de 1 a 3 e, no eixo vertical, o desempenho

que os *stakeholders* atribuem as estratégias organizacionais de Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental, utilizando uma escala de 1 a 2.

4. O cruzamento matricial dos eixos vertical e horizontal permite identificar 6 perfis organizacionais: Competitivo, Ambicioso, Executor, Prudente, Responsável e Sustentável (Quadro 2, Quadro 4,
5. Quadro 5). Dessa forma, é possível identificar quais estratégias (social ou ambiental) as organizações hospitalares priorizam, e como os *stakeholders* reconhecem o posicionamento dessas organizações em relação ao ambiente externo.

O cruzamento matricial permite definir seis perfis organizacionais: Competitivo, Ambicioso, Executor, Prudente, Responsável e Sustentável, que podem ser caracterizados conforme Quadro 17.

Quadro 17: perfis organizacionais na gestão dos resíduos hospitalares

Perfil	Definição/características
Competitivo	Prioriza a vantagem competitiva, assegurando retorno no curto prazo, pois essas organizações estão interessadas na manutenção da relação com os clientes e investidores, a partir dos ganhos obtidos.
Ambicioso	Prioriza a vantagem competitiva, pois essas organizações estão interessadas na manutenção da relação com os clientes e investidores a partir da maximização de ganhos obtidos no longo prazo.
Executor	Prioriza fazer os processos da forma correta, assegurando a redução dos riscos e custos no curto prazo, pois essas organizações estão interessadas em satisfazer a leitura de imagem empresarial que os <i>stakeholders</i> (Governo, comunidade local, partes interessadas) desejam.
Prudente	Prioriza fazer os processos da forma correta, assegurando a redução dos riscos e custos no longo prazo, pois essas organizações estão interessadas na manutenção da relação com o meio ambiente e com os <i>stakeholders</i> (Governo, comunidade local, partes interessadas) a partir da leitura que esses farão da imagem empresarial.
Responsável	Prioriza o bem social, assegurando os valores sociais que contribuem com a segurança e a saúde das pessoas, idealizados pelos agentes econômicos que compõem a sociedade local.
Sustentável	Prioriza o bem social, assegurando os valores socioambientais que visam melhorar a sustentabilidade, a biosfera e assegurar o acesso a recursos naturais idealizados pelos agentes econômicos que constituem a sociedade local.

Fonte: a autora com base na Quadro 2, Quadro 4,

Quadro 5 (2020).

Tendo em vista a definição de Carroll (1979, 1991), que entende a RSC como a expansão do papel empresarial além das perspectivas econômica e legal, entende-se que estão em melhores condições de desempenho da RSC as organizações que contemplam práticas organizacionais de perspectivas ética e filantrópica e também priorizam variáveis ambientais, na elaboração das estratégias empresariais. Essa combinação de fatores define um perfil organizacional “Sustentável”, o que caracteriza uma organização interessada no bem-estar. Em

outras palavras, organizações que optam por esse tipo de estratégia empresarial possuem capacidade de adaptar as estratégias empresariais às mudanças externas, no contexto empresarial (econômica, política, expectativas dos *stakeholders* e outros).

Organizações que elaboram estratégias empresariais e ignoram questões ambientais poderão sofrer consequências financeiras profundas (Galbreath, 2006). Assim, apresentar-se socialmente responsável para adquirir legitimidade e aceitação social tornara-se condição de sobrevivência empresarial, por isso, salienta-se a urgência dessas organizações revisarem as suas estratégias empresariais.

4.2 Estudo de caso: Teste da Matriz

As referências práticas que assentam este estudo têm como objetivo b) testar a matriz proposta, a fim de identificar práticas organizacionais (sociais e ambientais) e definir perfis organizacionais na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde. A partir desse objetivo, esta seção foi dedicada a apresentar os resultados do teste (aplicação) da matriz. Primeiramente, foram selecionadas as práticas organizacionais identificadas durante a etapa de entrevista, em hospital selecionado para o estudo de caso. Posteriormente, foram classificadas de acordo com a importância e o desempenho atribuídos pelos *stakeholders*, e o cruzamento matricial desses requisitos tornou possível definir perfis organizacionais (Quadro 18).

Quadro 18: Cruzamento matricial de importância e desempenho das práticas organizacionais de gestão de resíduos hospitalares

Prática organizacional	Importância	Desempenho	Perfil organizacional
Comissão de padronização de materiais e medicamento	2	2	Prudente
Informar os usuários dos serviços hospitalares sobre segregação dos resíduos, com abordagem de educação ambiental	3	2	Sustentável
Comissão de gerenciamento de resíduos	2	2	Prudente
Critérios de seleção para a contratação de fornecedores	2	2	Prudente
As lixeiras são separadas por cores e com adesivos específicos	1	1	Competitivo
O descarte dos resíduos é diferenciado pela cor do saco	1	1	Competitivo
Treinamentos, além dos exigidos pela ANVISA	2	2	Prudente
Treinamentos realizados em parceria com fornecedores	2	2	Prudente
Segregação e descarte, conforme previsto nas normas	1	1	Competitivo
Compra de materiais com biossegurança	3	2	Sustentável

Coleta dos resíduos é terceirizada	1	1	Competitivo
Abrigo temporário e externo para os resíduos	1	1	Competitivo
O PGRSS é comunicado para os colaboradores em treinamento	1	1	Competitivo
O PGRSS é comunicado em folhetos educativos	2	2	Prudente
São registradas não-conformidades mediante descarte incorreto de resíduos	2	2	Prudente
Atualização do PGRSS	1	1	Competitivo

Fonte: a autora (2020).

A fim de aprofundar o entendimento da forma como o gestor do hospital estudado compõe as estratégias organizacionais na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde, nota-se que as práticas organizacionais adotadas classificam-se com perfil: prudente, competitivo e sustentável.

a) Perfil prudente

Ao analisar o cruzamento matricial, notaram-se sete práticas organizacionais que definem um perfil prudente. Sob o ponto de vista estratégico, com essas práticas organizacionais, o gestor tem motivações em atender à perspectiva legal da RSC, e prioriza a Responsabilidade Ambiental em detrimento da Responsabilidade Social (Figura 3).

		Perspectiva Econômica	Perspectiva Legal	Perspectiva Ética/Filantrópica
		Importância que os <i>stakeholders</i> atribuem as perspectivas de RSC		
		Baixa (1)	Média (2)	Alta (3)
Responsabilidade Ambiental	Desempenho que os <i>stakeholders</i> atribuem as estratégias organizacionais de Responsabilidade Social e Ambiental ↑ Ótimo (2) Bom (1)	Ambicioso: interesse em Inovar	Prudente: interesse em Sobrevivência (7)	Sustentável: interesse em Bem-Estar
Responsabilidade Social		Competitivo: interesse em Rentabilidade	Executor: interesse em reproduzir (mimetizar)	Responsável: interesse em Moral (Reputação)

Figura 3: Aplicabilidade de práticas organizacionais de perfil prudente na Matriz
Fonte: a pesquisa, 2020.

Sob o ponto de vista teórico, a aplicabilidade dessa matriz permite analisar que, nessa organização hospitalar, um conjunto de práticas organizacionais em relação ao montante total expressa um perfil prudente, ou seja, na estratégia organizacional desse hospital, o gestor prioriza fazer os processos da gestão dos resíduos dos serviços de saúde da forma correta, assegurando a redução dos riscos e custos no longo prazo, pois está interessado na manutenção da relação com o meio ambiente e com os *stakeholders* (Governo, comunidade local, partes interessadas) a partir da leitura que esses farão da imagem organizacional.

b) Perfil competitivo

Ao analisar o cruzamento matricial, notaram-se sete práticas organizacionais que definem um perfil competitivo. Sob o ponto de vista estratégico, com essas práticas organizacionais, o gestor tem motivações em atender à perspectiva econômica da RSC e prioriza a Responsabilidade Social em detrimento da Responsabilidade Ambiental (Figura 4).

		Perspectiva Econômica	Perspectiva Legal	Perspectiva Ética/Filantrópica
		Importância que os <i>stakeholders</i> atribuem as perspectivas de RSC		
		Baixa (1)	Média (2)	Alta (3)
Responsabilidade Ambiental	Desempenho que os <i>stakeholders</i> atribuem as estratégias organizacionais de Responsabilidade Social e Ambiental ↑ Ótimo (2)	Ambicioso: interesse em Inovar	Prudente: interesse em Sobrevivência	Sustentável: interesse em Bem-Estar
Responsabilidade Social		Competitivo: interesse em Rentabilidade (7)	Executor: interesse em reproduzir (mimetizar)	Responsável: interesse em Moral (Reputação)
	Bom (1)			

Figura 4: Aplicabilidade de práticas organizacionais de perfil competitivo na Matriz
Fonte: a pesquisa, 2020.

Sob o ponto de vista teórico, a aplicabilidade dessa matriz nos permite analisar que, nessa organização hospitalar, um conjunto de práticas organizacionais em relação ao montante

total expressa um perfil competitivo, ou seja, na estratégia organizacional desse hospital, o gestor prioriza a vantagem competitiva, assegurando retorno no curto prazo, pois essa organização está interessada na manutenção da relação com os clientes, a partir dos ganhos obtidos.

c) Perfil sustentável

Ao analisar o cruzamento matricial, notaram-se duas práticas organizacionais que definem um perfil sustentável. Sob o ponto de vista estratégico, com essas práticas organizacionais, o gestor tem motivações em atender às perspectivas ética e filantrópica da RSC, priorizando a Responsabilidade Ambiental em detrimento da Responsabilidade social (Figura 5).

		Perspectiva Econômica	Perspectiva Legal	Perspectiva Ética/Filantrópica
		Importância que os <i>stakeholders</i> atribuem as perspectivas de RSC		
		Baixa (1)	Média (2)	Alta (3)
Responsabilidade Ambiental	Desempenho que os <i>stakeholders</i> atribuem as estratégias organizacionais de Responsabilidade Social e Ambiental ↑ Ótimo (2)	Ambicioso: interesse em Inovar	Prudente: interesse em Sobrevivência	Sustentável: interesse em Bem-Estar (2)
Responsabilidade Social		Competitivo: interesse em Rentabilidade	Executor: interesse em reproduzir (mimetizar)	Responsável: interesse em Moral (Reputação)

Figura 5: Aplicabilidade de práticas organizacionais de perfil competitivo na Matriz
Fonte: a pesquisa, 2020.

Sob o ponto de vista teórico, a aplicabilidade dessa matriz permite analisar que, nessa organização hospitalar, um conjunto de práticas organizacionais em relação ao montante total expressa um perfil sustentável, ou seja, na estratégia organizacional deste hospital o gestor prioriza o Bem Social da sociedade, assegurando os valores socioambientais que visam

melhorar a sustentabilidade, a biosfera e assegurar o acesso a recursos naturais idealizados pelos agentes econômicos que constituem a sociedade local.

4.3 Discussão dos resultados

Neste estudo de caso, o gestor hospitalar compõe a sua estratégia organizacional no âmbito da gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde, adotando práticas organizacionais que priorizam a Responsabilidade Social e a Responsabilidade Ambiental, e também as perspectivas econômica, legal ética e filantrópica da RSC. Ressalta-se que essa organização hospitalar compõe as estratégias organizacionais de forma equilibrada, contemplando com abrangência a RSC.

Para Carroll (1998), o que se pretende com a perspectiva econômica da RSC é respeitar as regras básicas da sociedade que são intrínsecas aos costumes éticos, a fim de dar continuidade ao negócio e ao fluxo de produção.

Quanto à perspectiva legal, de acordo com Carroll (1998), o que o gestor pretende com essa perspectiva da RSC é cumprir a legislação vigente, assegurar competição justa e, assim, elevar o benefício social, que não seria gerado se os indivíduos e as empresas atuassem segundo seus próprios interesses. Segundo Elkington (2012), a sociedade vem cobrando das organizações resultados que extrapolem os benefícios econômico-financeiros, que agreguem vantagem econômica. Para esse autor, efeitos social e ambiental são esperados. Assim, o benefício social que a perspectiva Legal da RSC (Carroll, 1998) reflete é um resultado esperado pela sociedade.

A perspectiva ética da RSC motiva o gestor a distinguir aquilo que é justo daquilo que é injusto, para delimitar o comportamento corporativo (Carroll, 1998). E a perspectiva filantrópica consiste no desejo de melhorar a qualidade de vida da humanidade por meio de atos de caridade (Carroll, 1998).

Carroll (1979, 1991) sugere que a RSC pode ser entendida como a expansão do papel empresarial além do escopo econômico e das obrigações legais. Visto que o hospital estudado compõe a estratégia organizacional contemplando práticas de perspectiva econômica, legal, ética e filantrópica, é possível notar que a gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde desse hospital tem condições de expandir o escopo econômico e superar as obrigações legais. Ao assumirem voluntariamente práticas organizacionais que contemplam além das obrigações legais, a organização tende a conciliar os interesses organizacionais e dos *stakeholders*, numa abordagem de Desenvolvimento Sustentável (Livro verde da UE, 2001).

O hospital estudado contempla, nas estratégias organizacionais, práticas que refletem o benefício social, à medida que informa os usuários dos serviços hospitalares sobre a segregação dos resíduos, utilizando abordagem de educação ambiental. Para Godecke (2010), os instrumentos de comunicação atuam na conscientização, informação e educação ambiental.

O Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) é um instrumento político ambiental, definido por Godecke (2010) como um conjunto de regras e padrões que devem ser obedecidos, sob pena de incorrer em sanções. Considerando que a finalidade do Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) é descrever a integração de práticas e medidas técnicas administrativas em torno da gestão dos resíduos hospitalares (Resolução da ANVISA nº 222, 2018, p. 7), a organização hospitalar estudada adota diferentes instrumentos de comunicação para compartilhar essas informações, como treinamentos e folhetos educativos.

Notou-se que a organização hospitalar estudada comunica informações sobre os resíduos sólidos dos serviços de saúde, no entanto o público-alvo dessas informações restringe-se aos usuários do serviço hospitalar, ou seja, os pacientes. Neste sentido, Elkington (2012) corrobora destacando que manter sigilo sobre os impactos das atividades, a longo prazo, propicia desvantagens em relação àquelas organizações que aderirem à transparência na relação com os *stakeholders*.

A matriz proposta nesta pesquisa mostrou que a RSC é resultado da interação de práticas de Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental. Com isso, o constructo teórico que fundamenta essa matriz capta o efeito dessas práticas (social ou ambiental) na elaboração da estratégia organizacional da gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde, assim como a importância e o desempenho atribuídos pelos *stakeholders* às práticas organizacionais de gestão desses resíduos. Considerando que a RSC é um fator diferencial que atribui competitividade e sustentabilidade empresarial, é importante planejar estratégias organizacionais sobre sua abrangência.

O impacto ambiental afeta diretamente cada parte interessada, mas os resultados das iniciativas de responsabilidades com o meio ambiente são de médio ou longo prazo. Isso sugere, adicionalmente, que as empresas podem se interessar mais em atender às responsabilidades sociais. Tendo em vista que as organizações avaliam de formas diferentes a RSC e inserem iniciativas de Responsabilidade (social ou ambiental) nas estratégias empresariais, a matriz proposta corrobora com o gestor dos resíduos a aperfeiçoar o desempenho da RSC na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde e contribui com o desenvolvimento sustentável.

Sob a perspectiva teórica da matriz, que avançou a partir da proposta de Carroll (1979), ressalta-se que as estratégias organizacionais no âmbito da gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde não devem ser construídas levando em consideração apenas a imagem ou reputação organizacional. Devem, também, considerar o efeito das práticas sobre as externalidades ambientais e também a avaliação dos *stakeholders*. Sendo assim, se as práticas adotadas são aplicadas sem comunicar os *stakeholders* e sem ter sua aprovação, perde-se a oportunidade de ganho de competitividade.

Cabe ainda destacar a importância dessa matriz para os órgãos reguladores. Assim como dito anteriormente, as organizações inserem de maneiras distintas iniciativas de Responsabilidade (social ou ambiental) nas estratégias organizacionais. Isso dificulta a fiscalização das práticas de gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde, por parte dos órgãos reguladores. Assim, a matriz favorece que a fiscalização deixe de considerar individualmente cada prática organizacional nessa gestão e passe a considerar o conjunto de práticas que compõem a estratégia. Com isso, os órgãos fiscalizadores podem traçar um perfil do panorama municipal a partir do conjunto das estratégias adotadas por cada uma das organizações hospitalares e planejar o direcionamento de investimentos assertivos para o aperfeiçoamento da RSC na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde nos municípios.

A matriz define seis perfis organizacionais: a) Competitivo: organizações interessadas em rentabilidade, ou seja, estão interessadas em maximizar os ganhos, e desviam-se de perdas financeiras como multas, ações judiciais e outras; b) Executor: organizações interessadas em reproduzir (mimetizar), ou seja, reproduzir o que está previsto na legislação, sem esforços para práticas inovadoras; c) Responsável: organizações interessadas em moral (reputação), visam a imagem empresarial; d) Ambicioso: organizações interessadas em inovar nas práticas, com motivações econômicas para inovar, o que significa que as práticas adotadas possuem abordagem para reduzir custo, em vez de iniciativas que venham surpreender os *stakeholders*; e) Prudente: organizações interessadas em sobrevivência, com motivação legal, cumprem as leis, pois levam em consideração os custos e riscos; f) Sustentável: organizações interessadas em bem-estar, em outras palavras, visam atender aos valores socioambientais da sociedade em que a organização está inserida.

Dessa forma, enfatiza-se que a matriz pode ser adotada pelos gestores hospitalares para planejamento de estratégias organizacionais, mas também por gestores municipais no planejamento de investimentos do aperfeiçoamento da gestão municipal dos resíduos hospitalares. Inclusive, à medida que essa matriz é replicada, é possível ser ajustada teoricamente, até que seja validada como instrumento de gestão.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou responder se uma matriz pode contribuir para classificar as práticas organizacionais (sociais ou ambientais) desenvolvidas pelos hospitais e definir perfis organizacionais no âmbito da gestão de resíduos sólidos dos serviços de saúde. Por isso, seu objetivo foi propor e testar uma matriz para identificar práticas organizacionais (sociais e ambientais) e definir perfis organizacionais no âmbito da gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde. A fim de alcançar o objetivo, foram realizados levantamentos documentais em legislações e estudos relacionados ao tema. A pesquisa enquadrou-se como exploratória e descritiva, e de abordagem qualitativa.

A matriz deste estudo foi construída em dois eixos: o eixo horizontal foi pautado nos estudos de Carroll (1979, 1991) e contribui para identificar a importância que os *stakeholders* atribuem às perspectivas de RSC: econômica, legal, ética e filantrópica para as práticas organizacionais de gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde; o eixo vertical expressa se as práticas organizacionais na gestão desses resíduos enquadram-se como estratégias que contemplam a Responsabilidade Social ou Responsabilidade Ambiental (Ones e Dilchert, 2012; Instituto Ethos, 2018/2019). O Instituto Ethos (Ethos, 2018/2019) também atribuiu estágios ao desempenho da RSC das práticas organizacionais adotadas na gestão desses resíduos.

A operacionalização dessa matriz ocorre a partir do cruzamento matricial dos requisitos importância e desempenho, atribuídos pelos *stakeholders* às práticas organizacionais da gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde. Após esse cruzamento, é possível definir seis perfis organizacionais: Competitivo, Ambicioso, Executor, Prudente, Responsável e Sustentável.

A matriz proposta permite classificar as práticas organizacionais na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde quanto a Responsabilidade Social e a Responsabilidade Ambiental. A partir disso, a matriz permite analisar como as organizações hospitalares elaboram as estratégias organizacionais no âmbito da gestão dos resíduos em questão. E, por fim, torna-se possível atribuir um perfil organizacional à organização analisada.

Este estudo apresenta contribuições empíricas, tendo em vista que os gestores hospitalares podem usar os atributos que os *stakeholders* consideram para avaliar a gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde, no planejamento de estratégias organizacionais. Este estudo também contribui empiricamente com gestores municipais, considerando que, a partir

do perfil organizacional e das estratégias priorizadas pelas organizações hospitalares do município, esses gestores podem planejar recursos municipais para melhorias na gestão municipal dos resíduos sólidos dos serviços de saúde.

A matriz proposta neste estudo permite analisar como os gestores das organizações hospitalares elaboram as estratégias organizacionais no âmbito da gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde, considerando que as organizações hospitalares podem responder aos *stakeholders*, motivadas pela perspectiva econômica, ou seja, interessada em maximizar os interesses dos empresários. As práticas organizacionais também podem refletir respostas motivadas pela perspectiva legal, quando as organizações estão interessadas em satisfazer os interesses do Governo e órgãos fiscalizadores. Também podem ter motivações éticas e filantrópicas, quando as organizações expressam que estão interessadas na manutenção da relação com os *stakeholders* e com o meio ambiente.

A análise geral desta matriz sugere que estão em melhores condições de responder aos *stakeholders* as organizações com perfil organizacional Sustentável, pois suas estratégias organizacionais expressam rápida capacidade de adaptação a mudanças em aspectos externos a organização, como fatores legislativos, políticos e as expectativas dos *stakeholders*, sem perder de vista os potenciais impactos incorridos pela sociedade e o meio ambiente, em detrimento das atividades da organização.

No entanto, ainda que a estratégia organizacional de perfil Sustentável coloque as organizações em melhores condições de desempenho da RSC, o equilíbrio entre as práticas organizacionais de Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental que compõem a estratégia organizacional é um diferencial na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde. Tal equilíbrio significa que os gestores estão contemplando Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental e as perspectivas econômica, legal, ética e filantrópica da Responsabilidade Social Corporativa.

Visto que os gestores estão empenhados em buscar alternativas e soluções organizacionais para aperfeiçoarem a gestão e obterem melhores resultados, a matriz proposta neste estudo pode ser considerada uma ferramenta de gestão que contribui para aperfeiçoar o desempenho da RSC na gestão dos resíduos sólidos dos serviços de saúde. Além disso, contribui com o desenvolvimento sustentável ao incluir no planejamento organizacional práticas de abrangência de Responsabilidade Social e Responsabilidade Ambiental.

A aplicação da matriz permite que gestores identifiquem a posição da organização frente a compromissos com a RSC e, ainda, avaliar quais dimensões requerem mais investimentos. Salienta-se que o investimento não precisa ser necessariamente financeiro, pode ser

investimento em treinamentos, redesenho dos processos, adoção de novas práticas organizacionais, entre outros.

Este estudo também contribui com gestores municipais no planejamento de investimentos no aperfeiçoamento da gestão municipal dos resíduos hospitalares. À medida que o conjunto de práticas organizacionais é distribuído dentro da matriz, é possível atribuir um perfil organizacional e, então, os fiscalizadores exercem a competência de fiscalizar a partir do pressuposto de um comportamento organizacional prévio, que pode ser obtido com a aplicação da matriz.

O aperfeiçoamento das estratégias das organizações hospitalares e o investimento mais eficaz no aperfeiçoamento da gestão municipal contribuem para a sociedade, pois sabe-se que o resíduo hospitalar incorre em riscos à saúde humana e ao meio ambiente. Assim, a matriz pode orientar estratégias empresariais eficazes, conduzir a investimentos municipais adequados e reduzir os riscos à saúde e ao meio ambiente. No entanto, atribui-se como limitação desta pesquisa a definição de RSC utilizada por Carroll (1979), visto que ela não é única. Além disso, sugere-se, como propostas futuras de pesquisas, testar essa matriz em organizações hospitalares de diferentes contextos nacionais.

6 REFERÊNCIAS

- Abdala, E. C. & Takimura, M. T. (2012). Estratégia e responsabilidade socioambiental: uma análise de conteúdo em instituições financeiras nacionais e estrangeiras instaladas no Brasil. *Internext – Revista Eletrônica de Negócios Internacionais da ESPM*. São Paulo, 7(2), pp. 156-186.
- ABNT NBR 7500, 24 de março de 2020. Identificação para o transporte terrestre, manuseio, movimentação e armazenamento de produtos. *Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Normas Técnicas*.
- Abreu, J. C. A., Armond-de-Melo, D. R., & Leopoldino, C. B. (2011). Entre fluxos e contrafluxos: um estudo de caso sobre logística e sua implicação na responsabilidade socioambiental. *Revista Eletrônica de Ciência Administrativa*, 10(1), pp. 84-97.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2006). Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de: http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_gerenciamento_residuos.pdf
- Albarello, C. B. (2006). O papel do administrador na gestão pública. *Revista de Administração da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões*, Uruguai, pp. 49-71.
- Alperstedt, G. D., Quintella, R. H., & Souza, L. R. (2010) Estratégias de gestão ambiental e seus fatores determinantes: Uma análise institucional. *RAE eletrônica*, 50(2), pp. 170-186.
- Alves, S.B.; Souza, A.C.S.; Tipple, A.F.V.; Rezende, K.C.D.; Rezende, F.R. & Rodrigues E.G. (2012). Manejo de resíduos gerados na assistência domiciliar pela estratégia de saúde da família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 65, n. 1, p. 128-134.
- Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Borges, N. de C. F., Alves, M. A., Figueiredo, G. L. A. & Castro, C. G. G. (2017). Planos de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde: uma análise sobre conhecimento e qualificação dos colaboradores. *Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde - Hygeia* 13, (24), pp. 14-23.
- Campos, C.J.G (2004). Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enferm*, Brasília (DF), 57(5), pp. 611-614.

- Carroll, A. B. (1979). A three dimensional conceptual model of corporate social performance. *Academy of Management Review*, 16(4), pp. 497-505.
- Carroll, A. B. (1998). The Four Faces of Corporate Citizenship. *Business and Society Review*, pp. 1-7.
- Carroll, A. B. (1991). The pyramid of corporate social responsibility: toward the moral management of organizational stakeholders. *Business Horizons*, 34(4), pp. 39-39.
- Carroll, A. B. & Hoy, F. (1984). Integrating corporate social policy into strategic management. *Journal of Business Strategy*, 4(3), pp. 48-57.
- Cavalcante, R. B.; Calixto, P.; Pinheiro, M. M. K. (2014). Análise de conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. *Informação & Sociedade*, João Pessoa, 4(1), pp. 13-18.
- Cooper, D. R., & Schindler, P. S. (2003). *Métodos de Pesquisa em Administração*. 7ª Ed. Brasil: Bookman.
- Creswell, J. W. (2014). *Investigação Qualitativa e Projeto de Pesquisa-: Escolhendo entre Cinco Abordagens*. Porto Alegre: Penso.
- Davis, K.; Blomstrom, R. (1975). *Business and society: Environment and responsibility*. New York: McGraw-Hill.
- Dalton, R.; Cosier, R. (1982). *The four faces of social responsibility*. *Business Horizons*, p. 19-27.
- Elkington, J. (2012). *Sustentabilidade, canibais com garfo e faca*. São Paulo: M. Books do Brasil Editora Ltda.
- Enderle, G; Tavis, L. (1998). A balanced concept of the firm and the measurement of its longterm planning and performance. *Journal of Business Ethics*, v. 17, n. 11, p. 1129-1144.
- Erdtmann, B. K. (2004). Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde: biossegurança e o controle das infecções hospitalares. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 3(n.esp), pp. 86-93.
- Ethos. (2014). *Indicadores Ethos de Responsabilidade Social empresarial*.
- Ethos. *Indicadores Ethos para negócios sustentáveis e responsáveis*. Ciclo 2018/2019.
- Ferreira, V. & Teixeira, M. R. (2010). Healthcare waste management practices and risk perceptions: Findings from hospitals in the Algarve region, Portugal. *Waste Management*, 30, pp. 2657–2663.
- Fletcher, R.H.; Fletcher S.W. (2006). *Epidemiologia Clínica: elementos essenciais*. 4ª Ed. Porto Alegre: Artmed.

- Flick, U. (2009). *Desenho da pesquisa qualitativa*. Porto Alegre: Artmed.a
- Flick, U. (2009). *Qualidade na pesquisa qualitativa*. Porto Alegre: Artmed.b
- Galbreath, Jeremy. (2006). Corporate social responsibility strategy: strategic options, global considerations. *Corporate Governance: The international journal of business in society*, 6(2), pp. 175-187.
- Gibbs, G. (2009). *Análise de dados qualitativos: coleção pesquisa qualitativa*. Porto Alegre: Bookman.
- Global Reporting Initiative*. (2015). Elaboração de relatórios de sustentabilidade.
- Godarth, K. A. L. (2016). Diretrizes estratégicas para sustentabilidade nas empresas do setor de alimentos. *Revista Competitividade e Sustentabilidade – ComSus*, Paraná, 3(2), pp. 14-34.
- Gomes, G. A., Gonçalves, C. A., Pardini, D. J., & Muniz, R. M. (2010) Responsabilidade socioambiental corporativa e indicador de maturidade mediando desempenho estratégico para as organizações. *Revista de Ciências da Administração*, 12(26), pp. 244-269.
- Gomes, A. S. B.; Silva, T. A.; Lira, W. S.; Lira, H. L. (2008). Responsabilidade Social Corporativa: uma análise a partir da visão dos gestores hospitalares. XXVIII encontro nacional de engenharia de produção. *A integração de cadeias produtivas com a abordagem da manufatura sustentável*. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, pp. 1-13.
- Guthrie, J., & Parker, L. D. (1989). Corporate Social Reporting: A Rebuttal of Legitimacy Theory. *Accounting and Business Research*, 19(76), pp. 343-352.
- Hopkins, M. (1997). *Defining indicators to assess socially responsible enterprise*. Future, UK, v. 29, n. 7, p. 581-603.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. *Pesquisa Nacional de Saneamento Básico*, 2008. Recuperado de: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/meio-ambiente/9073-pesquisa-nacional-de-saneamento-basico.html?=&t=destaques>
- Ioschpe, Evelyn Berg (org.). (1997). *3º setor: desenvolvimento social sustentado*. Rio de Janeiro, Paz e Terra.
- Juran, J. M. (1997). *A qualidade desde o projeto: novos passos para o planejamento da qualidade em produtos e serviços*. São Paulo: Pioneira.
- Lei nº 12.305*, de 2 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos. Recuperado de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Lei/L12305.htm

- Livro verde (2001). *Promover um quadro europeu para a responsabilidade social das empresas*. Bruxelas, Comissão das comunidades europeias. Recuperado de <file:///C:/Users/Master/Desktop/livro%20verde.pdf>
- Logsdon, J.; Yuthas, K. (1997). Corporate social performance, stakeholder orientation and organizational moral development. *Journal of Business Ethics*, v. 16, n. 12/13, p. 1213-1226.
- Machline, C.; Gonçalves, R. T. & Filho, V. R. (2006). O gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde de uma amostra de hospitais nacionais. *Revista de Ciências da Administração*, Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Administração, Florianópolis, Santa Catarina, 8(16), pp. 1-17.
- Martins, G. A., & Theóphilo, C. R. (2007). *Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas*. São Paulo: Atlas.
- Minayo, M. C. S. (2007). *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 10. ed. São Paulo: Hucitec, pp. 406.
- Myers, M. D. (2013). *Qualitative research in business and management*. Sage.
- Oliveira, E.; Ens, R.; Andrade, D. & Mussis, C.R. (2003). Análise de Conteúdo e Pesquisa na área de educação. *Revista Diálogo Educacional*, Curitiba, 4(9), pp. 11-27.
- Ones, D. S., & Dilchert, S. (2012). Environmental sustainability at work: a call to action. *Industrial and Organizational Psychology*, 5, pp. 444-446.
- Organização Pan-americana da saúde (2018, 16 de maio). *Investir no controle de doenças crônicas não transmissíveis gera grandes retornos financeiros e de saúde* [site]. Recuperado de https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5675:investir-no-controle-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-gera-grandes-ganhos-financeiros-e-de-saude-afirma-oms&Itemid=839
- Paiva, E. L.; Carvalho JR., J. M. de; Fensterseifer, J. E. (2004). *Estratégia de produção e de operações*. Porto Alegre: Boockman.
- Pereira, H. K. dos S. (2006). *Informações para prestação de contas e análise de desempenho em OSCIPs que operam com microcrédito: um estudo multicaso*. Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 180 p.
- Preston, L.; Post, J. (1975). *Private management and public policy: the principle of public responsibility*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.

- Pfitscher, E. D.; Limongi, B.; Vieira, E. M. F.; Pfitscher, M. P. & Pfitscher, P. C. (2007). A situação dos hospitais quanto ao gerenciamento dos aspectos e impactos ambientais. *Cadernos EBRAPE*, 5(3), pp. 1-18.
- Ramos, Y. S.; Pessoa, Y. S. R. Q.; Ramos, Y de S.; Netto, F. de B. A. & Pessoa, C. E. Q. (2011). Vulnerabilidade no manejo dos resíduos de serviços de saúde de João Pessoa (PB, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(8), pp. 3553-3560.
- Resolução da diretoria colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) - RDC nº 222, de 28 de março de 2018.* Dispõe sobre o Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Recuperado de http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410
- Resolução da diretoria colegiada do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) - RDC nº 358, de 29 de abril de 2005.* Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Recuperado de <http://www2.mma.gov.br/port/conama/legiabre.cfm?codlegi=462>
- Ribeiro, P. E. C. D., Ferreira, T. V. A., Almeida J. G., Puente-Palacios, K. E., & Barbosa, V. M. (2015). Responsabilidade socioambiental nas organizações: uma medida de práticas organizacionais e endosso dos trabalhadores. *Revista de Gestão Social e Ambiental - RGSA*, São Paulo, 9(1), pp. 36-50.
- Ritzman, L. P.; Krajewski, L. J. (2004). *Administração da produção e operações*. São Paulo: Prentice Hall.
- Rizzon, F., Nodari, C. H. & Reis, Z. C. (2015). Desafio no gerenciamento de resíduos em serviços públicos de saúde. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde – RGSS*, São Paulo, 4(1), pp. 40-54.
- Sampieri, R. H.; Collado, C. F.; Lucio, M. P. B. (2013). *Metodologia de pesquisa*. 5. ed. Porto Alegre: Penso.
- Schneider & Stedile N.L.R., organizadoras (2015). *Resíduos de serviços de saúde: um olhar interdisciplinar sobre o fenômeno*. 3ª ed. Universidade de Caxias do Sul: Educs, pp. 1-587.
- Sethi, S. (1975). Dimensions of corporate social performance: an analytic framework. *California Management Review*, v. 17, p. 58-64.

- Silveira, E. P. A. & Zanchin, J. (2017). PGRSS de um Hospital Público de Florianópolis: Atendimento aos Requisitos Legais ou Responsabilidade Social Corporativa da Instituição? *Estudos de administração e sociedade*, 3(2), pp. 57-67.
- Slack, Nigel. (2002). *Vantagem competitiva em manufatura*. São Paulo: Atlas.
- Strand, R. (1983). A systems paradigm of organizational adaptations to the social environment. *Academy of Management Review*, v. 8, n.1, p. 90-96.
- Swanson, D. (1995). Addressing a theoretical problem by reorienting the corporate social performance model. *Academy of Management Review*, v. 20, n. 1, p. 43-64.
- Tuzzolino, E.; Armandi, B. (1981). A need-hierarchy framework for assessing corporate social responsibility. *Academy of Management Review*, v. 6, n. 1, p. 21-28.
- Van Bellen, H. M. (2005). *Indicadores de sustentabilidade: uma análise comparativa*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- Wartick, S.; Cochran, P. (1985). The evolution of the corporate social performance model. *Academy of Management Review*, v. 10, n. 4, p. 758-769.
- Wood, D. (1991). Corporate social performance revisited. *Academy of Management Review*, v. 16, n.4, p. 691-718.
- Urung, Marie-Christine. (1974). *Analyse de contenu et acte de parole*. Paris: Editions Universitaires.
- Yin, R. K. (2016). *Pesquisa qualitativa do início ao fim*. Porto Alegre: Penso.
- Zajac, M. A. L.; Fernandes, R. O.; David, C. J. & Aquino, S. (2016). Logística reversa de resíduos da classe d em ambiente hospitalar: monitoramento e avaliação da reciclagem no hospital infantil Cândido Fontoura. *Revista de Gestão Ambiental e Sustentabilidade – GeAS*, 5(1), pp. 78-93.